Sélection : Tous les adhérents
Classe : DMS ENDOSCOPIE DIGESTIVE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
1	**BOUGIE DILATATION OESOPHAGIENNE** **Bougie de dilatation oesophagienne, à bout olivaire, longueur 70 – 80 cm environ, à usage unique.** **Préciser :** **– le matériau constitutive** **– la gamme des tailles disponibles** **PSEF (Prestation Supplémentaire Eventuelle Facultative) : Proposer un prix pour bougie de dilatation oesophagienne restérilisable.** **Préciser les conditions de stérilisation.** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Les DMS (Dispositifs Médicaux Stériles) devront avoir été présentés, à l'équipe médicale concernée.** **Classe : DMS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Bougie dilatation oesophagienne**	**Unité**	**22**	**11**	**132**	**2**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		20	10	120	2
	GH70 DE VESOUL		2	1	12	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		0	0	0	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
2	**PSEF : Bougie dilatation oesophagienne resterilisable**	**Unité**	**0**	**0**	**0**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		0	0	0	0
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		0	0	0	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
	GH70 DE VESOUL		0	0	0	0
2	**CLIP BROCHES D'ANCRAGE P/FERMETURE LESIONS GASTRODUODENALES** **Clip avec BROCHES D'ANCRAGE pour fermeture de lésions gastro-duodénales, prémonté sur cathéter rotatif, à usage unique, passant dans un canal opérateur de 2.8mm.** **Préciser la gamme de tailles disponibles** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Les dispositifs médicaux stériles devront avoir été présentés à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive** **Classe : DMS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Clip broches d'ancrage p/fermeture lésions gastroduodénales**	**Unité**	**112**	**56**	**672**	**2**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		100	50	600	2
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		10	5	60	0
	GH70 DE VESOUL		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0

Sélection : Tous les adhérents
Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
3	**BALLON INTRAGASTRIQUE** **Ballon intragastrique posé par voie endoscopique, sans gastrostomie, pour traitement de l'obésité morbide ou sévère.** **Préciser :** **- le matériau constitutif de l'enveloppe du ballon** **- le mode de remplissage du ballon (air/air-eau,..) et si ajustement possible** **- le volume du ballon** **- la durée maximale d'implantation du ballon** **- les conditions de retrait du ballon** **- si le ballon est stérile ou non** **Prestation Supplémentaire Éventuelle Facultative (PSEF) : Proposer un prix pour un kit d'extraction (composition à préciser).** **Présentation unitaire** **Préciser le conditionnement** **Le dispositif médical stérile devra avoir été présenté à l'équipe chirurgicale concernée.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Ballon intragastrique**	**Unité**	**5**	**4**	**36**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		4	3	30	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		1	1	6	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		0	0	0	0
	GH70 DE VESOUL		0	0	0	0
2	**PSEF : Kit d'extraction**	**Unité**	**0**	**0**	**0**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		0	0	0	0
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		0	0	0	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
	GH70 DE VESOUL		0	0	0	0
4	**BOUTON GASTRO-JEJUNAL** **Bouton gastro-jéjunal avec ballonet, non lesté, raccord ENFIT pour alimentation entérale** **Préciser :** **- la gamme des tailles disponibles : diamètre et longueur,** **- le matériau constitutif.** **Prestation Supplémentaire Eventuelle Facultative (PSEF) : Proposer un prix pour le bouton gastro-jéjunal lesté raccord ENFIT** **Présentation unitaire stérile.** **Préciser le conditionnement** **Les DMS (Dispositifs Médicaux Stériles) devront avoir été présentés aux équipes chirurgicales concernées.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Bouton gastro-jéjunal non lesté**	**Unité**	**15**	**8**	**90**	**2**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		10	5	60	2
	GH70 DE VESOUL		5	3	30	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		0	0	0	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
2	**PSEF : Bouton gastro-jéjunal lesté**	**Unité**	**0**	**0**	**0**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		0	0	0	0
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		0	0	0	0

Sélection : Tous les adhérents
Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
	GH70 DE VESOUL		0	0	0	0
5	**BOUTON GASTROSTOMIE PRIMO-IMPLANTATION / REMPLACEMENT ET PROLONGATEUR** **Bouton de gastrostomie avec ballonnet, avec raccord ENFIT pour alimentation entérale, pour PRIMO-IMPLANTATION ET REMPLACEMENT.** **Préciser :** **- la gamme des tailles disponibles : diamètre et longueur,** **- la présence ou non d'un mesureur de trajet de stomie accompagnant le bouton** **- le système de maintien,** **- le matériau constitutif.** **Présentation sous forme de kit comprenant au minimum :** **- le bouton de gastrostomie,** **- un prolongateur Enfit** **Prestation Supplémentaire Eventuelle Obligatoire (PSEO) : Proposer un prix pour les prolongateurs Enfit** **Présentation unitaire stérile.** **Préciser le conditionnement** **Les DMS (Dispositifs Médicaux Stériles) devront avoir été présentés aux équipes chirurgicales concernées.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Bouton gastrostomie**	**Unité**	**207**	**104**	**1 242**	**2**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		200	100	1 200	2
	GH70 DE VESOUL		5	3	30	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
2	**PSEO : Prolongateur**	**Unité**	**408**	**205**	**2 448**	**2**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		400	200	2 400	2
	GH70 DE VESOUL		5	3	30	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		1	1	6	0
6	**ENDOPROTHESE APPOSITION BILIOPANCREATIQUE LUMINAL** **Endoprothèse d'apposition biliopancréatique luminal, métallique couverte autoexpansive, permettant le drainage endoscopique transgastrique ou transduodénal d'un pseudokyste pancréatique, présentée avec son système de pose. Présence d'une fonction d'électrocautérisation.** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- la gamme des tailles disponibles** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Les DMIS (Dispositifs Médicaux Implantables Stériles) devront avoir été présentés à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse apposition biliopancréatique luminal**	**Unité**	**117**	**59**	**702**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		100	50	600	0
	GH70 DE VESOUL		15	8	90	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0

Sélection : Tous les adhérents
Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
7	**ENDOPROTHESE BILIAIRE HEPATICO-GASTRIQUE METALLIQUE** **Endoprothèse biliaire hépatico-gastrique métallique COUVERTE auto-expansive, présentée avec son système de pose, avec collerette anti-migration sur extrémité inférieure.** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- la couverture (partielle ou totale)** **- la gamme des tailles disponibles** **- si la prothèse est repositionnable ou non** **- le diamètre et la longueur du sytème de largage** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Les DMIS (Dispositifs Médicaux Implantables Stériles) devront avoir été présentés à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse biliaire hépatico-gastrique métallique**	**Unité**	**25**	**11**	**120**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		20	8	90	0
	GH70 DE VESOUL		3	2	18	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
8	**ENDOPROTHESE BILIAIRE METALLIQUE COUVERTE** **Endoprothèse biliaire métallique COUVERTE (partielle ET totale), autoexpansive, pouvant passer dans un canal d'endoscope de 2,8 mm de diamètre et présentée avec son système de pose de type ECHANGE RAPIDE.** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- la couverture (partielle ET totale)** **- la gamme des tailles disponibles** **- le fil guide conseillé** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Le dispositif médical stérile devra avoir été présenté à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse biliaire métallique couverte**	**Unité**	**84**	**27**	**324**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		80	25	300	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	GH70 DE VESOUL		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
9	**ENDOPROTHESE BILIAIRE METALLIQUE COUVERTE A FIL LONG** **Endoprothèse biliaire métallique COUVERTE autoexpansive, avec FIL DE RETRAIT LONG (10 cm environ), pouvant passer dans un canal d'endoscope de 2,8 mm de diamètre et présentée avec son système de pose.** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- la gamme des tailles disponibles** **- le fil guide conseillé** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Le dispositif médical stérile devra avoir été présenté à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse biliaire métallique couverte à fil long**	**Unité**	**24**	**12**	**144**	**0**

Sélection : Tous les adhérents
Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		20	10	120	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	GH70 DE VESOUL		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
10	**ENDOPROTHESE BILIAIRE METALLIQUE COUVERTE MULTI-PERFOREE** **Endoprothèse biliaire métallique COUVERTE MULTI-PERFOREE, autoexpansive (FCSEMS) pouvant passer dans un canal d'endoscopie de 2.8mm de diamètre et présentée avec son système de pose** **Préciser :** **-le matériau constitutif** **-la couverture** **-La gamme des tailles disponibles** **-Le fil guide conseillé** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Sous peine d'offre irrégulière en cas de non communication, le Dossier de Réponse devra comporter** **- LES CONDITIONS DE PRET-DEPOT DES DMIS (Dispositifs Médicaux Implantables Stériles)** **Les DMIS (Dispositifs Médicaux Implantables Stériles) devront avoir été présentés à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse biliaire métallique couverte multi-perforée**	**Unité**	**33**	**17**	**198**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		30	15	180	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	GH70 DE VESOUL		1	1	6	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
11	**ENDOPROTHESE BILIAIRE METALLIQUE LONGUEUR 12 CM** **Endoprothèse biliaire métallique de LONGUEUR de 12 cm, couverte et non couverte, autoexpansive, pouvant passer dans un canal d'endoscope de 2,8 mm de diamètre et présentée avec son système de pose de type ECHANGE RAPIDE.** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- la gamme des tailles disponibles** **- le fil conseillé** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Le dispositif médical stérile devra avoir été présenté à l'équipe médical d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse biliaire métallique longueur 12 cm**	**Unité**	**26**	**8**	**96**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		20	5	60	0
	GH70 DE VESOUL		4	2	24	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0

Sélection : Tous les adhérents
Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
12	**ENDOPROTHESE BILIAIRE METALLIQUE NON COUVERTE** **Endoprothèse biliaire métallique NON COUVERTE autoexpansive, pouvant passer dans un canal d'endoscope de 2,8 mm de diamètre et présentée avec son système de pose de type ECHANGE RAPIDE.** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- la gamme des tailles disponibles** **- le fil guide conseillé** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Le dispositif médical stérile devra avoir été présenté à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse biliaire métallique non couverte**	**Unité**	**100**	**35**	**420**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		90	30	360	0
	GH70 DE VESOUL		8	4	48	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
13	**ENDOPROTHESE BILIAIRE METALLIQUE TOTALEMENT COUVERTE SYSTEME ANTI-MIGRATION** **Endoprothèse biliaire métallique TOTALEMENT COUVERTE autoexpansive, avec système anti-migration, pouvant passer dans un canal d'endoscope de 2,8 mm de diamètre et présentée avec son système de pose.** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- le système anti-migration (ailettes, renflement,...)** **- la gamme des tailles disponibles** **- le fil guide conseillé** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Le dispositif médical stérile devra avoir été présenté à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse biliaire métallique totalement couverte système anti-migration**	**Unité**	**13**	**7**	**78**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		10	5	60	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	GH70 DE VESOUL		1	1	6	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
14	**ENDOPROTHESE BILIAIRE PLASTIQUE** **Endoprothèse biliaire plastique, radio-opaque dans la masse, présentée avec son système de pose comprenant un cathéter guide et un cathéter pousseur dont l'extrémité proximale est raccordée à un mécanisme de verrouillage.** **Préciser :** **- le matériau constitutif,** **- la gamme des tailles disponibles,** **- la longueur totale du système,** **- le diamètre des fils guides compatibles.** **Présentation unitaire stérile.** **Préciser le conditionnement.** **Le dispositif médical stérile devra avoir été présenté à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse biliaire plastique**	**Unité**	**84**	**37**	**444**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		80	35	420	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0

Sélection : Tous les adhérents
Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
	GH70 DE VESOUL		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
15	**ENDOPROTHESE BILIAIRE PLASTIQUE DOUBLE QUEUE COCHON** **Endoprothèse biliaire plastique DOUBLE QUEUE DE COCHON, radio-opaque dans la masse, présentée avec son système de pose comprenant un cathéter guide AVEC marqueurs radio-opaques et un cathéter pousseur.** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- la gamme des tailles disponibles** **- la longueur totale du système** **- le diamètre des fils guides compatibles** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Le dispositif médical stérile devra avoir été présenté à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse biliaire plastique double queue cochon**	**Unité**	**142**	**61**	**732**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		120	50	600	0
	GH70 DE VESOUL		20	10	120	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
16	**ENDOPROTHESE BILIAIRE PLASTIQUE MULTI-POSES** **Endoprothèse biliaire plastique, radio-opaque dans la masse, présentée avec son système de pose comprenant un cathéter guide et un cathéter pousseur, permettant la pose de PLUSIEURS PROTHESES AVEC 1 SEUL FIL-GUIDE.** **Préciser :** **- le matériau constitutif,** **- la gamme des tailles disponibles,** **- la longueur totale du système,** **- le diamètre des fils guides compatibles.** **Présentation unitaire stérile.** **Préciser le conditionnement.** **Le dispositif médical stérile devra avoir été présenté à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse biliaire plastique multi-poses**	**Unité**	**48**	**19**	**228**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		40	15	180	0
	GH70 DE VESOUL		6	3	36	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
17	**ENDOPROTHESE COLIQUE NON COUVERTE AUTOEXPANSIVE** **Endoprothèse colique métallique NON COUVERTE autoexpansive, présentée avec un cathéter de pose 9Fr** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- la gamme des tailles disponibles dont une longueur de 120 mm au moins** **- si la prothèse est repositionnable ou non** **- le passage possible dans le canal opérateur de l'endoscope** **- la possibilité d'un passage sur fil guide (préciser ses caractéristiques)** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Le dispositif médical stérile devra avoir été présenté à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse colique non couverte autoexpansive**	**Unité**	**5**	**3**	**30**	**0**

Sélection : Tous les adhérents
Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		2	1	12	0
	GH70 DE VESOUL		1	1	6	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
18	**ENDOPROTHESE DUODENALE COUVERTE AUTOEXPANSIVE** **Endoprothèse duodénale métallique COUVERTE autoexpansive, présentée avec son sytème de pose** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- la couverture (partielle ou totale)** **- la gamme des tailles disponibles dont une longueur de 120 mm au moins** **- si la prothèse est repositionnable ou non** **- le passage possible dans le canal opérateur de l'endoscope** **- le diamètre et la longueur du système de largage** **- la possibilité d'un passage sur fil guide (préciser ses caractéristiques)** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Le dispositif médical stérile devra avoir été présenté à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse duodénale couverte autoexpansive**	**Unité**	**7**	**3**	**30**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		4	1	12	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	GH70 DE VESOUL		1	1	6	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
19	**ENDOPROTHESE DUODENALE NON COUVERTE AUTOEXPANSIVE** **Endoprothèse duodénale métallique NON COUVERTE autoexpansive, présentée avec un cathéter de pose 9Fr** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- la gamme des tailles disponibles** **- si la prothèse est repositionnable ou non** **- le passage possible dans le canal opérateur de l'endoscope** **- la possibilité d'un passage sur fil guide (préciser ses caractéristiques)** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Le dispositif médical stérile devra avoir été présenté à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse duodénale non couverte autoexpansive**	**Unité**	**14**	**7**	**84**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		10	5	60	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	GH70 DE VESOUL		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0

Sélection : Tous les adhérents
Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
20	**ENDOPROTHESE OESOPHAGIENNE COUVERTE ASYMETRIQUE AUTOEXPANSIVE** **Endoprothèse oesophagienne métallique couverte ASYMETRIQUE avec collerette supérieure courte, autoexpansive, à largage PROXIMAL, présentée avec son système de pose.** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- la couverture (partielle ou totale)** **- la gamme des tailles disponibles** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Le dispositif médical stérile devra avoir été présenté à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse œsophagienne couverte asymétrique autoexpansive**	**Unité**	**4**	**2**	**24**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
	GH70 DE VESOUL		0	0	0	0
21	**ENDOPROTHESE OESOPHAGIENNE COUVERTE POSE TTS AUTOEXPANSIVE** **Endoprothèse oesophagienne métallique COUVERTE (partielle ET totale), sans valve anti-reflux, autoexpansive, présentée avec son système de pose, permettant sa pose au travers de l'endoscope (TTS).** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- la gamme des tailles disponibles** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Le dispositif médical stérile devra avoir été présenté à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse œsophagienne couverte pose TTS autoexpansive**	**Unité**	**12**	**6**	**72**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		10	5	60	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
	GH70 DE VESOUL		0	0	0	0
22	**ENDOPROTHESE OESOPHAGIENNE DANIS P/TRAITEMENT RUPTURES VARICES OESOPHAGIENNES** **Enprothèse oesophagienne de DANIS avec son système introducteur pour traitement des hémoragies suite à la rupture de varices oesophagiennes.** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- la gamme des tailles disponibles** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Prestation Supplémentaire Eventuelle Obligatoire (PSEO) : Proposer un prix pour le SYSTEME D'EXTRACTION** **Les DMIS (Dispositifs Médicaux Implantables Stériles) devront avoir été présentés à l'équipe médicale concernée.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse œsophagienne DANIS p/traitement ruptures varices œsophagiennes**	**Unité**	**8**	**5**	**48**	**0**

Sélection : Tous les adhérents
Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		4	2	24	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		1	1	6	0
	GH70 DE VESOUL		1	1	6	0
2	**PSEO : Système d'extraction**	**Unité**	**8**	**5**	**48**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		4	2	24	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		1	1	6	0
	GH70 DE VESOUL		1	1	6	0
23	**ENDOPROTHESE OESOPHAGIENNE NON EXTIRPABLE** **Endoprothèse oesophagienne métallique NON EXTIRPABLE COUVERTE (partielle ET totale) à visée PALLIATIVE, sans valve anti-reflux, présentée avec son système de pose.** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- la couverture (partielle ou totale)** **- présence ou non d'un système anti-migration** **- la gamme des tailles disponibles** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Le dispositif médical stérile devra avoir été présenté à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse œsophagienne non extirpable**	**Unité**	**12**	**6**	**72**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		10	5	60	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
	GH70 DE VESOUL		0	0	0	0
24	**ENDOPROTHESE OESOPHAGIENNE P/TRAITEMENT FISTULES** **Endoprothèse oesophagienne métallique pour traitement des fistules, couverte, avec système double renfort ANTI-MIGRATION, autoexpansive, présentée avec son système de pose.** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- la couverture (partielle ou totale)** **- la gamme des tailles disponibles** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Le dispositif médical stérile devra avoir été présenté à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse œsophagienne p/traitement fistules**	**Unité**	**23**	**12**	**138**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		20	10	120	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	GH70 DE VESOUL		1	1	6	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0

Sélection : Tous les adhérents
Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
25	**ENDOPROTHESE OESOPHAGIENNE P/TRAITEMENT FISTULES PAR THERAPIE PAR PRESSION NEGATIVE** **Endoprothèse œsophagienne métallique pour traitement des fistules, couverte, autoexpansive (FCSEMS) associée à une THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE , présentée avec son système de pose . Le système est composé d'une éponge de VAC thérapie fixée sur une prothèse couverte et reliée à un cathéter d'aspiration** **Préciser :** **-le matériau constitutif** **-la couverture** **-La gamme des tailles disponibles** **- le réservoir à pression négative et sa tubulure** **-Le fil guide conseillé** **-L'équipement supplémentaire à la pose et à son utilisation** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Sous peine d'offre irrégulière en cas de non communication, le Dossier de Réponse devra comporter** **- LES CONDITIONS DE PRET-DEPOT DES DMIS (Dispositifs Médicaux Implantables Stériles)** **Les DMIS (Dispositifs Médicaux Implantables Stériles) devront avoir été présentés à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse œsophagienne p/traitement fistules par thérapie par pression négative**	**Unité**	**24**	**10**	**120**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		24	10	120	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		0	0	0	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
	GH70 DE VESOUL		0	0	0	0
26	**ENDOPROTHESE P/PSEUDO KYSTE PANCREATIQUE** **Endoprothèse métallique couverte pour pseudo-kyste pancréatique, de longueur 2 à 4 cm, permettant le drainage du liquide du pseudo-kyste vers l'estomac.** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- la couverture (partielle ou totale)** **- la gamme des tailles disponibles** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Le dispositif médical stérile devra avoir été présenté à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse p/pseudo kyste pancréatique**	**Unité**	**12**	**6**	**72**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		10	5	60	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
	GH70 DE VESOUL		0	0	0	0

Sélection : Tous les adhérents
Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
27	**ENDOPROTHESE PANCREATIQUE METALLIQUE** **Endoprothèse pancréatique métallique TOTALEMENT COUVERTE, double couverture, de diamètre minimum de 6 mm pouvant passer dans un canal d'endoscope de 2,8 mm de diamètre et présentée avec son système de pose.** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- le type de la double couverture** **- la gamme des tailles disponibles** **- le fil guide conseillé** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Le dispositif médical stérile devra avoir été présenté à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse pancréatique métallique**	**Unité**	**4**	**2**	**24**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
	GH70 DE VESOUL		0	0	0	0
28	**ENDOPROTHESE PANCREATIQUE PLASTIQUE DROIT** **Endoprothèse pancréatique en polyuréthane DROIT, radio-opaque dans la masse, de diamètre 8,5 à 10 Fr, présentée avec son système de pose comprenant un cathéter guide et un cathéter pousseur.** **Préciser** **- la gamme des tailles disponibles** **- la longueur totale du système** **- la présence de trous latéraux** **- la présence d'ergots à chaque extrémité** **- la forme de la prothèse** **PROPOSER UN PRIX pour l'endoprothèse pancréatique SEULE** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Le dispositif médical stérile devra avoir été présenté à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse pancréatique plastique droit**	**Unité**	**24**	**7**	**84**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		20	5	60	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	GH70 DE VESOUL		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
29	**ENDOPROTHESE PANCREATIQUE PLASTIQUE SIMPLE QUEUE DE COCHON** **Endoprothèse pancréatique plastique SIMPLE QUEUE DE COCHON, radio-opaque dans la masse, de diamètre 5 Fr, présentée avec son système de pose.** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- la gamme des tailles disponibles** **- la présence ou non d'ergots** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Le dispositif médical devra avoir été présenté à l'équipe médicale d'Endoscopie Digestive.** **Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE**					
1	**Endoprothèse pancréatique plastique simple queue de cochon**	**Unité**	**47**	**24**	**282**	**0**

Sélection : Tous les adhérents
Classe : IMPLANTS ENDOSCOPIE DIGESTIVE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		40	20	240	0
	GH70 DE VESOUL		5	3	30	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0

Sélection : Tous les adhérents
Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
30	**ANNEAU DE TENSION CAPSULAIRE** **Anneau permettant le maintien du sac capsulaire dans la chirurgie du segment antérieur de l'oeil** **Préciser :** **- la gamme des tailles disponibles** **- le matériau** **Présentation unitaire stérile** **Le Dossier de Réponse devra comporter :** **LES CONDITIONS DE PRET-DEPOT DES DMS (Dispositifs Médicaux Stériles)** **Le DMS (Dispositif Médical Stérile) devra avoir été présenté à(aux) l'équipe(s) médicale(s) concernée(s).** **Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE**					
1	**Anneau de tension capsulaire**	**Unité**	**13**	**7**	**78**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		10	5	60	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		1	1	6	0
	GH70 DE VESOUL		0	0	0	0
31	**ANNEAU INTRA-CORNEEN** **Anneau intra-cornéen pour le traitement des kératocônes.** **Préciser :** **- la gamme des tailles disponibles** **- le matériau** **Présentation unitaire stérile** **Le matériel devra avoir été présenté à(aux) l'équipe(s) médicale(s) concernée(s)** **Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE**					
1	**Anneau intra-cornéen**	**Unité**	**10**	**5**	**60**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		10	5	60	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		0	0	0	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
	GH70 DE VESOUL		0	0	0	0
32	**BILLE POUR ENUCLEATION, EVISCERATION EN PE** **Bille pour énucléation, évisération en PE.** **Préciser** **- les matériaux constitutifs** **- la gamme de tailles disponibles, diamètres de 12 à 22 mm** **Présentation unitaire stérile** **Le matériel devra avoir été présenté à l'équipe chirurgicale du service** **Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE**					
1	**Bille pour énucléation, éviscération en PE**	**Unité**	**24**	**12**	**144**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		20	10	120	0
	GH70 DE VESOUL		4	2	24	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		0	0	0	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0

Sélection : Tous les adhérents
Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
33	**IMPLANT DRAINAGE GLAUCOME** **Implant pour la chirurgie microinvasive du glaucome.** **Préciser les matériaux constitutifs** **Présentation unitaire stérile** **Les DMIS (Dispositifs Médicaux Implantables Stériles) devront avoir été présentés, à l'équipe médicale concernée.** **Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE**					
1	**Implant drainage glaucome**	**Unité**	**124**	**62**	**744**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		70	35	420	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		50	25	300	0
	GH70 DE VESOUL		4	2	24	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		0	0	0	0
34	**IMPLANTS SCLERAUX TYPE EPONGE** **Implants scléraux type éponge pour le traitement du décollement de la rétine par indentation.** **Préciser la gamme des tailles disponible.** **Présentation unitaire stérile** **Le DMS (Dispositif Médical Stérile) devra avoir été présenté à(aux) l'équipe(s) médicale(s) concernée(s).** **Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE**					
1	**Implants scléraux type éponge**	**Unité**	**38**	**20**	**228**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		35	18	210	0
	GH70 DE VESOUL		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		1	1	6	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		0	0	0	0
35	**IOL A FIXATION IRIENNE** **Implant pour oeil aphaque à fixation irienne.** **Préciser :** **- la gamme des dioptries disponibles et les délais de livraison** **- le diamètre de la zone d'optique** **- les matériaux constitutifs** **Présentation unitaire stérile.** **L'IOL devra avoir été présentée à l'équipe chirurgicale.** **Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE**					
1	**IOL à fixation irienne**	**Unité**	**54**	**27**	**324**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		50	25	300	0
	GH70 DE VESOUL		4	2	24	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		0	0	0	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0

Sélection : Tous les adhérents
Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
36	**IOL NON PRECHARGE HYDROPHOBE** **Implant souple, pliable, monobloc, en acrylique et surface postérieure asphérique.** **Gamme de dioptries souhaitées -6 à +30 par 1/2 dioptrie.** **Dioptries négatives, et basses dioptries.** **Préciser :** **- le diamètre total de l'implant** **- le diamètre de la zone optique** **- la forme des anses** **- la gamme des dioptries immédiatement disponible et les délais de livraison pour les dioptries les moins courantes.** **Présentation unitaire stérile** **Les IOL devront avoir été présentées à l'équipe chirurgicale.** **Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE**					
1	**IOL non préchargé hydrophobe**	**Unité**	**97**	**49**	**582**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		70	35	420	0
	GH70 DE VESOUL		20	10	120	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		5	3	30	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		2	1	12	0
37	**IOL PRECHARGE HYDROPHILE ASPHERIQUE PHACO** **Implant souple, monobloc, en acrylique, HYDROPHILE et surface postérieure asphérique. Lentille absorbant la lumière bleue souhaitée.** **Gamme demandée - 6 à + 30 par 1/2 dioptrie.** **Le dossier de réponse devra comporter les renseignements suivants :** **. le diamètre total de l'implant** **. le diamètre de la zone optique** **. la forme des anses et leur angulation** **. la gamme de dioptries immédiatement disponible et les délais de livraison pour les dioptries les moins courantes** **Présentation unitaire stérile** **Le matériel devra avoir été présenté à l'équipe chirurgicale du service** **Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE**					
1	**IOL préchargé hydrophile asphérique phaco**	**Unité**	**1 850**	**925**	**11 100**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		800	400	4 800	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		800	400	4 800	0
	GH70 DE VESOUL		150	75	900	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		100	50	600	0

Sélection : Tous les adhérents
Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
38	**IOL PRECHARGE HYDROPHOBE ASPHERIQUE PHACO** **Implant préchargé, monobloc, en acrylique, HYDROPHOBE et surface postérieure asphérique. Lentille absorbant la lumière bleue souhaitée.** **Gamme demandée – 6 à + 30 par 1/2 dioptrie.** **Le dossier de réponse devra comporter les renseignements suivants :** **. le diamètre total de l'implant** **. le diamètre de la zone optique** **. la forme des anses et leur angulation** **. la gamme de dioptries immédiatement disponible et les délais de livraison pour les dioptries les moins courantes** **Présentation unitaire stérile** **Prestation Supplémentaire Eventuelle Facultative (PSEF) : Version sans filtre de lumière bleue, et version non monobloc.** **Le Dossier de Réponse devra comporter :** **LES CONDITIONS DE PRET-DEPOT DES DMIS (Dispositifs Médicaux Implantables Stériles)** **Le DMIS (Dispositif Médical Implantable Stérile) devra avoir été présentée à (aux) l'équipe(s) médicale(s) concernée(s).** **Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE**					
1	**IOL préchargé hydrophobe asphérique phaco**	**Unité**	**800**	**400**	**4 800**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		400	200	2 400	0
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		200	100	1 200	0
	GH70 DE VESOUL		200	100	1 200	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
2	**PSEF : Version sans filtre de lumière bleue, et version non monobloc**	**Unité**	**0**	**100**	**1 200**	**0**
	GH70 DE VESOUL		0	100	1 200	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		0	0	0	0
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		0	0	0	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
39	**IOL PRECHARGE HYDROPHOBE INCOLORE** **Implant préchargé, monobloc, en acrylique, HYDROPHOBE et incolore** **Gamme demandée de +10 à +28 par ½ dioptrie** **Faire une proposition pour les autres dioptries** **Le dossier de réponse devra comporter les renseignements suivants :** **- le diamètre total de l'implant** **- le diamètre de la zone optique** **- la forme des anses et leur angulation** **- la gamme de dioptries immédiatement disponible et les délais de livraison pour les dioptries les moins courantes** **Présentation unitaire stérile** **Le Dossier de Réponse devra comporter :** **Les CONDITIONS DE DÉPÔT-VENTE DES DMIS (Dispositifs Médicaux Implantables Stériles Usage Unique)** **Le DMI devra avoir été présenté à l'équipe chirurgicale du service d'OPHTALMOLOGIE.** **Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE**					
1	**IOL préchargé hydrophobe incolore**	**Unité**	**182**	**91**	**1 092**	**0**
	GH70 DE VESOUL		100	50	600	0
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		80	40	480	0

Sélection : Tous les adhérents
Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
40	**IOL PRECHARGE TORIC PHACO** **Implant préchargé monobloc, en acrylique, de chambre postérieure, pour corriger l'astigmatisme cornéen.** **Optique biconvexe à surface postérieure toric.** **Lentille absorbant la lumière bleue souhaitée.** **Préciser la gamme des tailles disponibles.** **Le dossier de réponse devra comporter les renseignements suivants :** **- le diamètre total de l'implant** **- le diamètre de la zone optique** **- la forme des anses et leur angulation** **- les références immédiatement disponible et les délais de livraison pour les réfénrences les moins courantes.** **Présentation unitaire stérile** **Le Dossier de Réponse devra comporter :** **LES CONDITIONS DE PRET-DEPOT DES DMIS (Dispositifs Médicaux Implantables Stériles).** **Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE**					
1	**IOL préchargé toric phaco**	**Unité**	**80**	**40**	**480**	**0**
	GH70 DE VESOUL		50	25	300	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		20	10	120	0
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		10	5	60	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
41	**IOL SOUPLE MULTIFOCAL DIFFRACTIF** **Implant souple pliable monobloc multifocal diffractif, en acrylique, de chambre postérieure** **Préciser la gamme de dioptries disponibles** **Le dossier de réponse devra comporter les renseignements suivants :** **. le diamètre total de l'implant** **. le diamètre de la zone optique** **. la forme des anses et leur angulation** **. la gamme de dioptries immédiatement disponible et les délais de livraison pour les puissances les moins courantes** **. les conditions accordées en cas de rupture accidentelle de la stérilité** **Prestation Supplémentaire Eventuelle Facultative (PSEF) : Proposer une version toric** **Présentation unitaire stérile** **Le matériel devra avoir été présenté à l'équipe chirurgicale du service** **Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE**					
1	**IOL souple multifocal diffractif**	**Unité**	**57**	**29**	**342**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		25	13	150	0
	GH70 DE VESOUL		20	10	120	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		10	5	60	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		2	1	12	0
2	**PSEF : Version toric**	**Unité**	**0**	**10**	**120**	**0**
	GH70 DE VESOUL		0	10	120	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		0	0	0	0
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		0	0	0	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0

Sélection : Tous les adhérents
Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
42	**IOL SOUPLE P/TRAITEMENT MYOPIE ET HYPERMETROPIE** **Implant souple de chambre postérieure, implanté à l'aide d'un injecteur, en acrylique.** **Préciser la gamme de dioptries disponibles.** **Le dossier de réponse devra comporter les renseignements suivants :** **- le diamètre total de l'implant** **- le diamètre de la zone optique** **- la forme des anses et leur angulation** **- la gamme de dioptries immédiatement disponible et les délais de livraison pour les puissances les moins courantes** **- les conditions accordées en cas de rupture accidentelle de stérilité** **Présentation unitaire stérile** **Le DM devra avoir été présenté à (aux) l'équipe(s) chirurgicale(s) concernée(s)** **Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE**					
1	**IOL souple p/traitement myopie et hypermétropie**	**Unité**	**30**	**15**	**180**	**0**
	GH70 DE VESOUL		20	10	120	0
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		10	5	60	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		0	0	0	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
43	**IOL TORIC HYDROPHILE** **Implant souple pliable monobloc en acrylique pour corriger l'astigsmatisme cornéen optique biconvexe à surface postérieure toric.** **Préciser :** **- la gamme des dioptries disponibles** **- le diamètre total de l'implant** **- le diamètre de la zone d'optique** **- la forme des anses** **- les références immédiatement disponibles et les délais de livraison pour les références moins courantes.** **Présentation unitaire stérile.** **Les IOL devront avoir été présentées à l'équipe chirurgicale.** **Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE**					
1	**IOL toric hydrophile**	**Unité**	**482**	**216**	**2 592**	**0**
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		400	200	2 400	0
	GH70 DE VESOUL		50	0	0	0
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		30	15	180	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		2	1	12	0

Sélection : Tous les adhérents
Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE

Lot/sl	Libellé	Unité	Qté estim.	Qtés mini	Qtés maxi	Echant.
44	**MATRICE BIOLOGIQUE D'ORIGINE BOVINE P/INDICATION OPH** **Matrice biologique de renfort pariétal de collagène, acellulaire pour reconstruction tissulaire en chirurgie ophtalmologique :** **Dimensions souhaitées :** **- 15 x 20 mm environ** **Faire une proposition pour les autres tailles** **Préciser :** **- la nature du matériau constitutif** **- le temps de résorption** **- la gamme des tailles disponibles** **Présentation unitaire stérile** **Préciser le conditionnement** **Le Dossier de Réponse devra comporter :** **Les CONDITIONS DE DÉPÔT-VENTE DES DMIS (Dispositifs Médicaux Implantables Stériles Usage Unique)** **Le DMI devra avoir été présenté à l'équipe chirurgicale du service d'OPHTALMOLOGIE.** **Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE**					
1	**Matrice biologique d'origine bovine p/indication OPH**	**Unité**	**10**	**5**	**60**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		10	5	60	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		0	0	0	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		0	0	0	0
	GH70 DE VESOUL		0	0	0	0
45	**STENT POUR PONTAGE TRABICULAIRE** **Stent pour pontage trabiculaire pour prise en charge des patients ayant une cataracte et un glaucome chronique à angle ouvert de grade léger à modéré.** **Préciser :** **- le matériau constitutif** **- le code LPPR** **- le conditionnement** **- les conditions commerciales en cas d'échec de pose.** **Présentation unitaire stérile** **Proposer un prix pour les DMS servant à l'intervention.** **Le stent doit avoir été présenté à l'équipe chirurgicale d'Ophtalmologie.** **Classe : IMPLANTS OPHTALMOLOGIE**					
1	**Stent pour pontage trabiculaire**	**Unité**	**120**	**60**	**720**	**0**
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		60	30	360	0
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		50	25	300	0
	GH70 DE VESOUL		10	5	60	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		0	0	0	0
2	**Gonioprisme UU**	**Unité**	**156**	**78**	**936**	**0**
	CH INTERCOMMUNAL HAUTE COMTE DE PONTARLIER		90	45	540	0
	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BESANCON FRANCHE-COMTE		60	30	360	0
	GH70 DE VESOUL		6	3	36	0
	CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DE DOLE		0	0	0	0