

GHT NAVARRE-CÔTE BASQUE

RAPPORT D'ACTIVITÉ

RECHERCHE CLINIQUE ET INNOVATION 2024





SOMMAIRE

| | |
|--|-----------|
| 1. TEMPS FORTS DE L'ANNÉE 2024 | 4 |
| 2. RECHERCHE CLINIQUE | 5 |
| 2.1. CHIFFRES CLÉ 2024..... | 5 |
| 2.2. INVESTIGATION | 5 |
| 2.3. PROMOTION..... | 7 |
| 2.5. PRODUCTION SCIENTIFIQUE | 8 |
| 2.4. MALADIES RARES | 9 |
| 2.6. FINANCES..... | 9 |
| 3. INNOVATION..... | 10 |
| 3.1. STATION [E] SANTÉ | 10 |
| 3.2. STRUCTURATION DES DONNÉES DE SANTÉ & IA | 11 |
| 3.3. MANAGEMENT DE L'INNOVATION | 11 |
| 3.4. ZOOM SUR LE PROJET REVITAL | 11 |
| 4. ACTEURS DE LA RECHERCHE GHT | 12 |
| 4.1. GOUVERNANCE RECHERCHE & INNOVATION DU GHT | 12 |
| 4.2. UNITÉ DE RECHERCHE CLINIQUE (URC)..... | 13 |
| 4.3. PROFESSIONNELS IMPLIQUÉS DANS LA RECHERCHE CLINIQUE | 14 |
| 4.3. PARTENARIATS | 15 |

1. TEMPS FORTS DE L'ANNÉE 2024



MAI : Installation de la nouvelle gouvernance de la recherche et de l'innovation : un comité stratégique et des correspondants recherche & innovation dans chaque pôle



JUIN : Signature de la convention cadre de partenariat avec l'Université de Pau-Pays de l'Adour- UPPA



JUIN : Séminaire des managers du GHT sur l'innovation à l'ESTIA



**DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS**

JUILLET : Partenaire lauréat de l'appel à manifestation d'intérêt Cooperes pour la création d'un Réseau Aquitain de Recherche en Santé (RAReS) avec la coordination de l'axe Cancer par le CHCB



SEPTEMBRE : Obtention du 1er prix du Poster lors du colloque interrégional de la recherche paramédicale et de l'innovation Grand Sud-Ouest pour le projet ICEIP- AVC (Karine Gassuan)



OCTOBRE : Lauréat de l'appel à projet interrégional recherche en soins (APIRES) pour le projet ICEIP-AVC (Karine Gassuan)



NOVEMBRE : Lancement du premier Appel à Projet Interne de Recherche Clinique APIRC 2024 au GHT avec 4 projets retenues



DÉCEMBRE : Workshop Innovation en santé numérique à Bayonne dans le cadre de la Station eSanté

2. RECHERCHE CLINIQUE



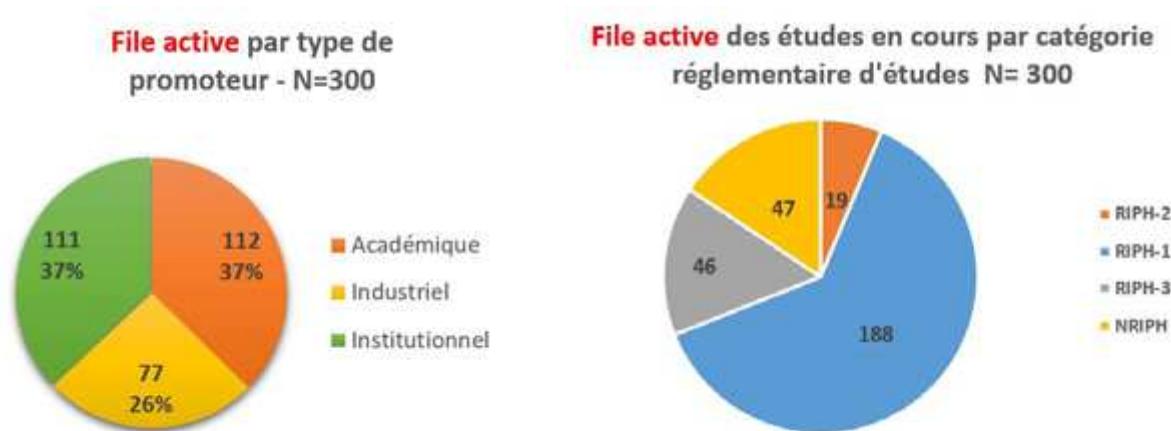
2.1. CHIFFRES CLE 2024

- **300 études cliniques en file active** dont :
 - 207 études interventionnelles RIPH1&2
 - 93 nouvelles études ouvertes en 2024
- **5058 patients suivis en file active** dont :
 - 232 patients dans des études interventionnelles RIPH1
 - 3892 nouveaux patients inclus en 2024
- **24 services cliniques impliqués**
- **55 publications scientifiques**

2.2. INVESTIGATION

Études cliniques en cours en 2024 pour lesquelles le **CHCB est centre investigator avec un promoteur externe** qui peut être industriel, institutionnel (CHU, CLCC) ou académique (groupes coopérateurs).

BILAN DES ÉTUDES CLINIQUES



ZOOM SUR UN ESSAI INNOVANT



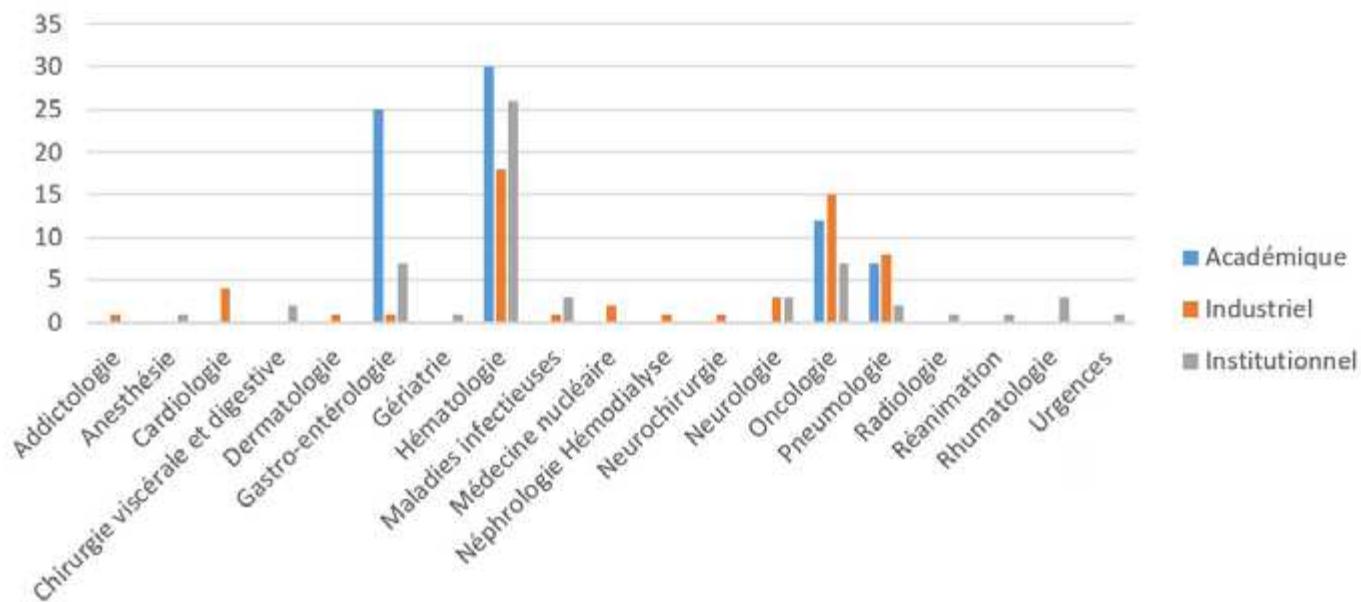
Dr Thomas Grellety
Oncologue

L'essai clinique TROPION de phase III promu par les laboratoires AstraZeneca et mis en place au CHCB en 2024 évalue un plan de traitement associant le datopotamab deruxtecan avec le durvalumab avant la chirurgie et le durvalumab avec ou sans chimiothérapie après la chirurgie.

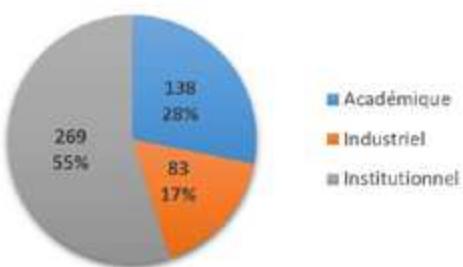
« L'essai TROPION propose à nos patientes souvent jeunes présentant une forme agressive de cancer du sein localisé, dit triple négatif, de bénéficier d'une nouvelle forme de chimiothérapie ciblée associée à l'immunothérapie, limitant le nombre de perfusion et visant à améliorer le vécu du parcours de soins »

BILAN DES INCLUSIONS DE PATIENTS DANS LES ÉTUDES CLINIQUES

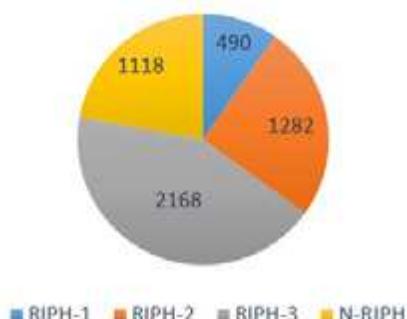
File active des études RIPH-1 par service en 2024 N=188 études



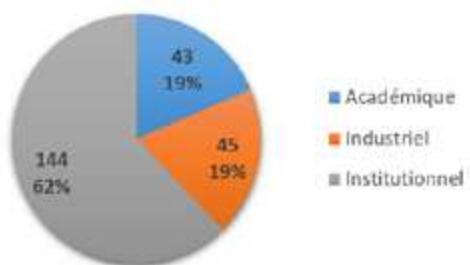
File active des patients suivis dans les études RIPH-1 par type de promoteur N=490



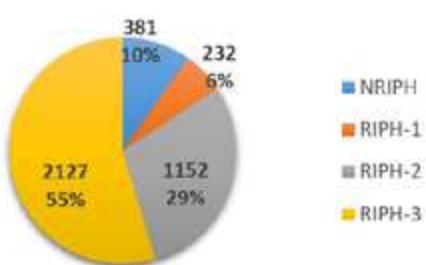
File active des patients par catégorie réglementaire N=5058 patients



Inclusions 2024 dans les études RIPH-1 par type de promoteur N=232



Inclusions 2024 par type réglementaire d'étude N=3892



2.3. PROMOTION

Études cliniques pour lesquelles le **CHCB est promoteur** de la recherche et des investigateurs du CHCB sont à l'initiative.

LANCEMENT DU PREMIER APPEL À PROJET INTERNE DE RECHERCHE CLINIQUE (APIRC 2024)

Appel à projet lancé doté d'une enveloppe de 40K€ grâce aux recettes perçues par les investigateurs dans le cadre de la participation à des essais cliniques à promotion externe.

4 projets lauréats sur 8 projets déposés :



De gauche à droite : Sarah Rousseau, Mathias Brugel, Vanessa Beau, Hadrien Rozé

- Vanessa Beau (pôle Spécialités médicales) sur le suivi connecté des hémopathies malignes
- Dr Mathias Brugel (pôle Spécialités médicales) sur l'impact de l'exposition environnementale sur l'incidence du cancer du pancréas
- Dr Sarah Rousseau (pôle Santé Publique) sur l'impact de l'exposition à l'algue toxique *Ostreopsis* sur la Côte Basque
- Dr Hadrien Rozé (pôle Réanimation-Urgences) sur les modalités de ventilation de la BPCO décompensée

RECHERCHE EN SOINS : LE CHCB LAURÉAT DE L'APPEL À PROJET APIRES DU GIRCI SOHO

- Le projet ICEIP-AVC visant à évaluer l'impact de la consultation Educative infirmière de fin d'hospitalisation sur l'adhésion au projet de soins post-AVC et portée par Karine Gassuan, infirmière dans le service de neurologie a été retenu dans le cadre de l'Appel à Projet Interrégional Recherche en Soins (APIRES) financé par la DGOS et piloté par le GIRCI SOHO.



THÈSES DE MÉDECINE

2 projets de thèses de médecine encadrées par des praticiens du GHT ont été déposés

- **Déficit en Facteur XI en contexte obstétrical au Pays Basque** : étude observationnelle rétrospective sur 5 ans au CHCB (Services Maternité, hématologie, biologie, anesthésie-réanimation)
- **Sécurisation et optimisation de la prise en charge des patients sous immunothérapie anticancéreuse** dans un service de cancérologie d'un Centre Hospitalier (Service Pharmacie)

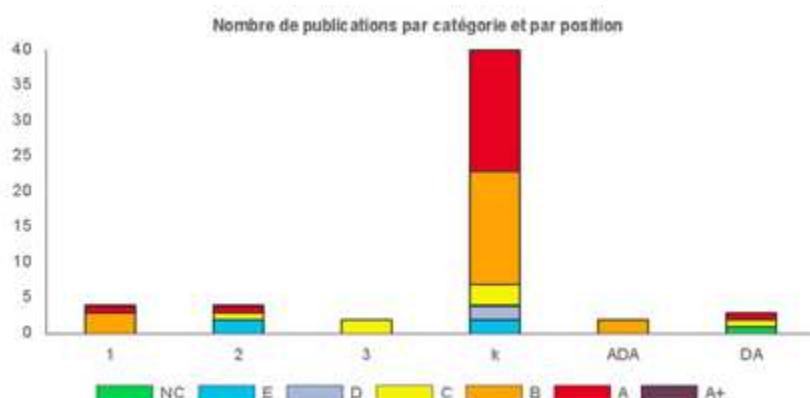
2.5. PRODUCTION SCIENTIFIQUE

CHIFFRES CLÉS 2024

- **55 articles** en tant que co-auteur
 - **50 Journal Articles** et 3 Review
 - **8 publications en 1er ou 2nd auteur (16%)**
 - **5 publications en dernier ou avant-dernier auteur (10%)**
 - **41 publications dans des revues de catégories A/B (75%)**
- **34 publications** sur **listes investigateurs**

PROFIL DES PUBLICATIONS

Détail des publications par position d'auteur et par catégories de revues



Détail des publications par discipline et par pôle

Nombre de publications par Discipline

| Disciplines | Discipline | Nb |
|--|------------|----|
| ONCOLOGY | | 15 |
| RESPIRATORY SYSTEM | | 7 |
| CLINICAL NEUROLOGY | | 6 |
| HEMATOLOGY | | 6 |
| MEDICINE RESEARCH & EXPERIMENTAL | | 4 |
| PUBLIC ENVIRONMENTAL & OCCUPATIONAL HEALTH | | 3 |
| NEUROSCIENCES | | 3 |
| GASTROENTEROLOGY & HEPATOLOGY | | 3 |
| CRITICAL CARE MEDICINE | | 3 |
| VIROLOGY | | 2 |

Détail par Pôle

| Detail par entité | Nb. publication |
|--|-----------------|
| Pôle des spécialités médicales | 37 |
| Pôle de Réanimation-Médecine d'urgence | 5 |
| Pôle de médecine interne | 3 |
| Pôle Mère-Enfant | 3 |
| Pôle de chirurgie anesthésie | 3 |
| Pôle de Psychiatrie Adulte | 2 |
| Pôle administratif | 1 |
| Pôle Imagerie | 1 |

ZOOM SUR UNE PUBLICATION

« Pesticides et risques d'adénocarcinome pancréatique en France : une étude écologique spatio-temporelle nationale entre 2011 et 2021 »



Dr Mathias Brugel
Gastro-entérologue

Le nombre de nouveaux cas de cancer du pancréas a augmenté ces 30 dernières années, avec une possible implication des pesticides, encore peu étudiée. L'étude ecoPestipac a analysé la répartition des cas en France et leur lien avec l'exposition aux pesticides, en utilisant des méthodes bayésiennes et des données hospitalières et de l'Assurance Maladie. Après ajustement sur plusieurs facteurs, les nouveaux cas se concentraient en région parisienne, dans le centre et sur les côtes méditerranéennes. Une augmentation du risque de 0.9 à 1.3% a été observée en lien avec trois pesticides : mancozeb, glyphosate et soufre en pulvérisation. Cette association reste faible et doit être confirmée par de nouveaux travaux.

Brugel M, Gauthier V, Bouché O, Blangiardo M, Génin M. Pesticides and risk of pancreatic adenocarcinoma in France: a nationwide spatiotemporal ecological study between 2011 and 2021. *Eur J Epidemiol.* 2024 Nov;39(11):1241-1250. doi: 10.1007/s10654-024-01176-8. Epub 2024 Nov 25.



2.4. MALADIES RARES

3 CENTRES DE COMPÉTENCES MALADIES RARES (CCMR) LABÉLLISÉS AU CHCB

- Filière BRAINTEAM : CCMR Neurogénétique enfant et adulte de la coordonné par le Dr Leila Lazaro
- Filière FAI2R : CCMR Médecine interne de la coordonné par le Dr Irène Machelart
- Filière FILNEMUS : CCMR Neuromusculaire de la coordonné par le Dr Olivier Flabeau



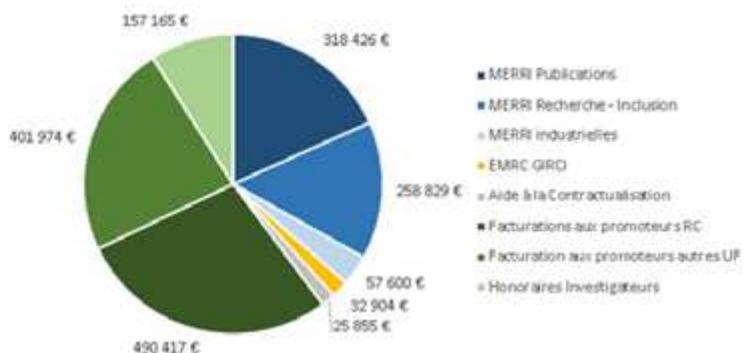
Dr. Olivier Flabeau & Dr Leila Lazaro



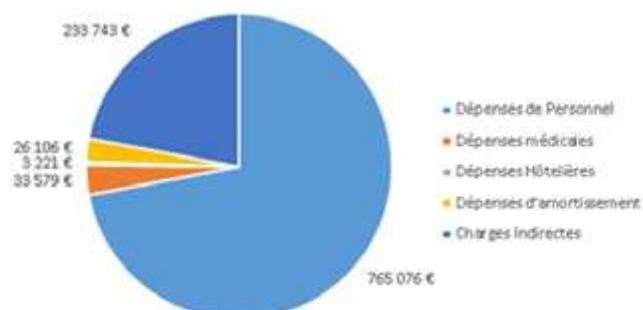
Equipe Médecine interne-immunologie clinique et Rhumatologie

2.6. FINANCES

RECETTES 2024



DÉPENSES 2024



3. INNOVATION



3.1. STATION [E] SANTE

STATION [E] SANTÉ, QU'EST-CE QUE C'EST ?

La Station [E]santé est un tiers-lieu d'expérimentation en milieu de santé, soutenu par le programme France 2030. Le tiers-lieu est porté par le CHU de Bordeaux et regroupe plusieurs partenaires dont le CH de la Côte Basque, le CH Charles Perrens, l'Université de Bordeaux, Unitec et AST.

L'objectif du CHCB à travers la station est de réfléchir et de contribuer au développement de solutions numériques qui répondent réellement à un besoin et qui trouveront leur place dans le parcours des patients et les usages des professionnel(le)s de santé.

1ER APPEL À PROJETS EN SANTÉ NUMÉRIQUE

Le premier appel à projets a été lancé par la Station [e]santé pour offrir aux startup en santé numérique un accompagnement adapté à la maturité de leur solution dans un objectif d'en accélérer le développement.

Après un processus d'expertises et de sélection des projets auxquels plusieurs praticiens du CHCB ont participé, 4 entreprises ont été lauréates :

- DrugOptimal
- Louise
- RDS
- SoQUT IMAGING

WORKSHOP « CARTOGRAPHIE DES BESOINS EN SANTÉ NUMÉRIQUE »

Un Atelier participatif regroupant une quarantaine de participants s'est tenu à Bayonne le 11 décembre 2024 avec pour objectif de cartographier les besoins en santé numérique tout au long du parcours du patient en identifiant les opportunités et les contraintes des technologies numériques par rapport à l'existant.

Le workshop a été l'occasion de présenter le projet de «biopsie virtuelle» du foie de la startup SOQUT IMAGING qui sera le premier projet d'expérimentation qui sera déployé en 2025 dans l'établissement en collaboration avec les équipes d'imagerie et de gastro-entérologie du CHCB.



3.2. STRUCTURATION DES DONNEES DE SANTE & IA

EDS HEALTH DATA FOR CARE

Le CHCB a été lauréat en novembre 2023 du projet Health Data for Care (HD4C) porté par le CHU de Reims et l'Institut d'Intelligence Artificielle en Santé, dans le cadre de l'appel à projet « accompagnement et soutien à la constitution d'entrepôts de données de santé hospitaliers » soutenu par le plan France 2030. La 1ère partie de la subvention perçue en 2024 pour une entrée opérationnelle dans le projet en 2025.



IA : ETUDE PILOTE POC GIMLI AVEC LA SOCIÉTÉ RESILIENCE

Une étude pilote POC (Proof Of Concept) a été menée en collaboration avec la société Résilience qui commercialise une solution de télésurveillance en oncologie pour tester une solution numérique GIMLI permettant le transfert de données de santé depuis des courriers médicaux en format pdf vers la solution de télésurveillance. Cette étude comparait les résultats obtenus du transfert automatique de données via la solution GIMLI avec la relecture des données par un médecin oncologue. L'objectif de ce transfert facilite de données et d'offrir une meilleure complétude des données dans la solution Resilience.

IA : LAURÉAT DU PROJET FRENCHGEN4HEALTH (FG4H)

Le projet FG4H co-porté par l'institut de l'intelligence artificielle en santé du CHU de Reims (IIAS), la société Arkhn (porteur industriel) et un consortium composé de plusieurs établissements de santé dont le CHCB a été lauréat de l'appel à projet France 2030 « Commun numérique en IA générative » en octobre 2024 (budget global de 8 millions d'euros, dont 125 k€ pour le CHCB pour 2025-2026)

Il présente une double finalité :

- Mettre à disposition de la communauté médicale française un Giga-modèle génératif entraîné sur données de santé de vie réelle (large language model (LLM) en santé : réseau de type Chat GPT)
- Développer plusieurs cas d'usages spécifiques à la santé aux bénéfices des professionnels et des patients

3.3. MANAGEMENT DE L'INNOVATION

SÉMINAIRE DES MANAGERS DU GHT CONSACRÉ À L'INNOVATION DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET MÉDICO-SOCIAUX

- Plus de 150 collaborateurs réunis à l'ESTIA (École Supérieure des Technologies Industrielles Avancées), pour aborder l'innovation en santé sous tous ses aspects, avec des éclairages et les expertises du Fonds FHF Recherche & Innovation, du CIUS (Centre d'innovation et d'usages en santé), de l'ANAP, du CHU de Bordeaux (Labo Design hospitalier et Station E Santé), de la Communauté d'Agglomération Pays Basque, d'ESTIA Entreprendre, de Technoflex, Hypocaps, VIRTUAL THERAPIA, NEOLISTO et des professionnelles et professionnels du GHT déjà investis.
- Des échanges et travaux collaboratifs pour approfondir la structuration de la démarche d'innovation du GHT.



3.4. ZOOM SUR LE PROJET REVITAL

- Projet de coopération européenne mise en œuvre à l'EPS Garazi, dans le cadre du programme Interreg VI-B Sudoe 2021-2027, réunissant 9 partenaires espagnols, portugais et français.
- Objectif est de développer l'offre de soins de réadaptation physique et neurologique pour les personnes âgées et/ou chroniquement dépendantes en zone rurale, en s'appuyant sur des outils technologiques et une organisation mixte permettant des prises en charge facilitées au domicile des patients.
- Le projet a été déployé en 2024 dans trois territoires en France (Pays basque français), en Espagne (Castilla y Léon) et au Portugal (Beira Baixa), pour comparer les approches et partager de bonnes pratiques.



- Une kinésithérapeute experte en neurologie et rééducation, Paloma Alvarez Morales, a été recrutée à Garazi pour coordonner le projet et la prise en charge des patients concernés. Elle met en place les différentes étapes de l'expérimentation en lien avec tous les professionnels concernés. Formée à l'utilisation des exosquelettes Hank et Belk de la société Gogoa Mobility Robots, elle conduit notamment des séances de rééducation de la marche et du genou avec un psychomotricien de l'EPS Garazi.

4. ACTEURS DE LA RECHERCHE GHT



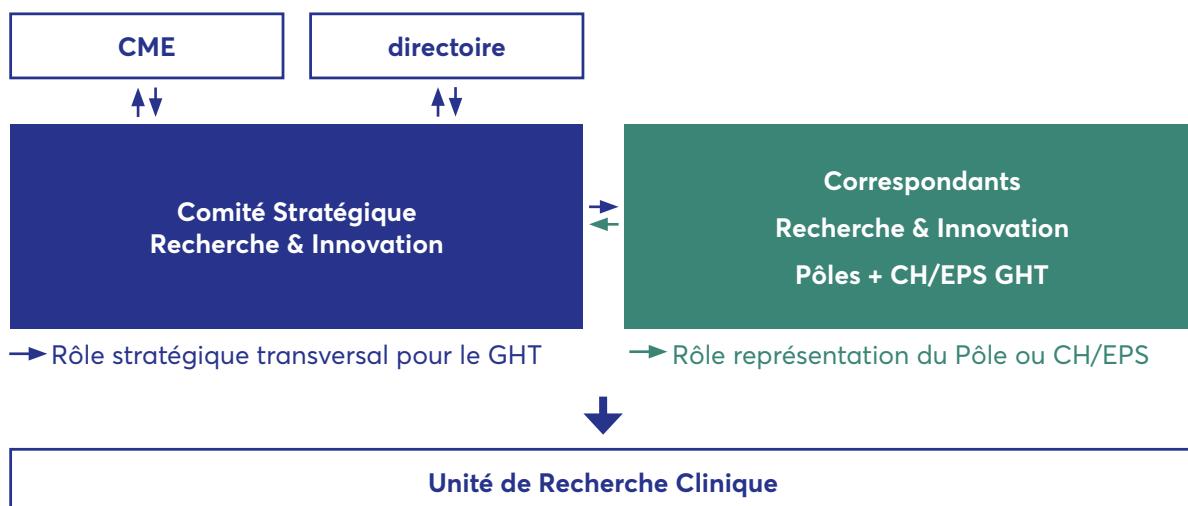
4.1. GOUVERNANCE RECHERCHE & INNOVATION DU GHT



De gauche à droite : Séverine Labarrere, Julie Boussuge-Rozé, Leila Lazaro, Philippe Nguyen, Frédéric Espenal, Juliette Daeschler, Marielle Sabatini, Hadrien Rozé, Xavier Pereira, Nicole Dumont, Patricia Bernady, Margaux Malassigné, Sophie-Athéna Chapron, Hilaire Charlanne, Sophie Bernard, Mathias Brugel, Mathieu Auzi, Anita Astoy, Laurie Monier, Solene Makdassi, Cassandre Garnier, Agnes Sartor

Une nouvelle gouvernance de la recherche et de l'innovation a été mise en place en 2024 pour piloter ces activités au sein du GHT et mettre en œuvre les objectifs définis dans le cadre du projet d'établissement 2023-2027. Elle s'appuie sur plusieurs acteurs clé :

- **Le Comité Stratégique Recherche et Innovation (CSRI)** en charge de la définition et du pilotage de la stratégie médico-soignante de la recherche et de l'innovation.
- **Les Correspondants Recherche et innovation des pôles** en charge d'être l'interlocuteur.trice privilégié.e du pôle pour les questions de R&I et d'assurer l'interface entre les professionnels de santé du pôle et les acteurs de la recherche.



4.2. UNITE DE RECHERCHE CLINIQUE (URC)

L'unité de recherche clinique a pour mission d'accompagner la mise en œuvre des projets de recherche clinique dans les différents services du CHCB.



De gauche à droite : Argitxu Hirigoyen, Juliette Daeschler, Angéline Barreau, Séverine Labarrère, Maia Lacayrelle, Edith Vincent, Coralie Anton, Emmanuelle Vignes, Estelle Corrihons, Julie Boussuge-Rozé, Christine Petrisans, Marielle Le-Mechec, Nathalie Curutchet, Antoine Bernier, Myriam Sable, Patricia Bernady



Recrutement d'une nouvelle cheffe de service et coordonnatrice médicale de la recherche et de l'innovation pour accompagner la mise en œuvre des ambitions et objectifs du projet d'établissement. Le Dr Julie Boussuge-Rozé prend le relai du Dr Anne Chambon qui a développé l'activité de recherche clinique au CHCB.



Renfort de l'Unité de Recherche Clinique sur le volet investigation avec le recrutement d'une nouvelle Attachée de Recherche Clinique, Maia Lacayrelle.

ZOOM SUR LE MÉTIER DE TECHNICIENNE D'ÉTUDE CLINIQUE



Myriam Sable et Nathalie Curutchet

« Nous avons pris nos fonctions au sein du service de recherche clinique fin 2022 en tant que TEC. Notre mission consiste à assister les médecins investigateurs dans la réalisation d'études observationnelles, registres et cohortes dans toutes les aires thérapeutiques par la saisie des données des patients inclus.

Nous recueillons également les données des traitements innovants dans le cadre des médicaments en accès précoce. Enfin, nous mettons à jour la base de données des maladies rares (BaMaRa), filière neuromusculaire (FILNEMUS) et neurogénétique (BRAIN TEAM). »

4.3. PROFESSIONNELS IMPLIQUES DANS LA RECHERCHE CLINIQUE

MÉDECIN DE RECHERCHE CLINIQUE

Dr Patricia Bernady, neurologue et médecin de recherche clinique (0.3 ETP)

Quel est le rôle du médecin de recherche clinique au CHCB ?

Le médecin en recherche clinique, assure, facilite, accompagne, veille et évalue : A.F.A.V.E :

- assure l'interface avec les médecins investigateurs du GHT sur des questions médicales ou relatives au bon fonctionnement des études cliniques .
- facilite les circuits de fonctionnement des études cliniques avec les services transversaux tel que la radiologie, les laboratoires.
- accompagne les personnels de l'établissement pour la construction méthodologiques des projets d'études à promotion interne.
- veille aux suivies des études , essais et autres investigations clinique (identification des freins aux inclusions, news letters semestrielles...) et aux formations des investigateurs aux BPC.
- évalue la faisabilité des études non interventionnelles et celle des essais cliniques interventionnels à promotion externe avec les ARC.



PHARMACIENNE RECHERCHE CLINIQUE

Dr Margaux Malassigné



➤ Quel est le rôle du pharmacien de recherche clinique au CHCB ?

Il est multiple ! Le pharmacien en recherche clinique gère tout le circuit pharmaceutique des traitements expérimentaux, il est en lien direct avec les médecins investigateurs et les ARCS, mais également avec les promoteurs des études. Lorsque des essais incluent des traitements expérimentaux, il évalue la faisabilité de la préparation de ces traitements puis paramètre tous les protocoles de chaque étude.

➤ Quels sont les points forts de la pharmacie dans la gestion des essais cliniques ?

Je dirais une grande rigueur d'organisation, de la réactivité, une équipe transversale où la communication est facile tout autant avec les ARCS qu'avec les médecins ; et des outils adaptés à nos besoins et aux exigences des promoteurs (PharmEssai, DrugCam, etc.)

INGÉNIEUR DE RECHERCHE HOSPITALIER À L'UTAPS

Charlie Nézondet

➤ Quelle est la mission de l'ingénieur de recherche hospitalier à l'UTAPS ?

Ma mission de recherche principale est d'étudier l'efficacité d'interventions en Activité Physique Adaptée sur des indicateurs de santé (principalement physiologiques) à destination des populations non pathologiques et pathologiques.

➤ Quels sont les atouts du CHCB en terme de recherche ?

Premièrement, ses partenariats et collaborations publiques et privées (Universités, entreprises...), une réelle volonté de développer la recherche et l'innovation médicale, paramédicale et translationnelle et des plateformes et des infrastructures adaptées avec du personnel qualifié, notamment en activité physique, avec la présence d'un plateau technique d'évaluation et de prise en charge.



4.3. PARTENARIATS

INSTAURATION D'UN PARTENARIAT FORT AVEC L'UPPA

En plus d'encadrer les actions existantes, cet accord-cadre ouvre la voie à de nouveaux axes de coopération entre le CHCB et l'UPPA, tant dans le domaine de la formation, de la recherche que de la valorisation des résultats obtenus :

- Actions de recherche menées en commun (thèses, post-doctorat et autres projets de recherche), notamment à travers le recrutement de professionnels appartenant aux deux établissements, et identification de nouveaux sujets de collaboration potentiels dans le domaine de la recherche
- Collaborations en lien avec des formations initiales existantes ou à venir ayant un lien avec la santé
- Actions de formation de collaborateurs du CHCB avec des programmes spécifiques ou par le biais de la formation par alternance ;
- Invitations d'étudiants et d'enseignants-chercheurs aux séminaires ou conférences organisés ponctuellement par le CHCB ;
- Invitations de collaborateurs du CHCB à des séminaires ou conférences organisés ponctuellement par l'UPPA ;
- Visites de sites, de laboratoires de l'UPPA ou du CHCB ;
- Actions de prévention et de promotion de la santé à destination des apprenants de l'UPPA.



CRÉATION D'UN RÉSEAU RÉGIONAL DE RECHERCHE CLINIQUE (RARES)

Le CHCB est partenaire du réseau de recherche clinique RARES financé par la DGOS pour 5 ans dans l'objectif de répondre aux enjeux territoriaux de recherche en santé. L'objectif du réseau est de renforcer les collaborations pour le développement de la recherche médicale et paramédicale sur le territoire avec 2 priorité thématiques sur les urgences et le cancer. Le CHCB est en charge de coordonner le réseau Cancer.



Juliette DAESCHLER
Direction des affaires médicales,
de la recherche et de l'innovation

« Les établissements publics de santé aquitains ont saisi l'opportunité offerte par la DGOS de réfléchir une coopération qui permette de majorer les efforts de chacun en matière de recherche en santé.

Notre dossier a été retenu parmi de nombreuses candidatures !

Cela va nous permettre de disposer de moyens concrets pour avancer, comme le recrutement d'un.e chef.fe de projet au CHCB pour animer le réseau Cancer, ou l'accès aux compétences rares et expertes du CHU de Bordeaux pour nous aider à porter des projets de recherche en CH.

C'est très stimulant pour les équipes et un grand bénéfice à venir pour les patients. »

ADHÉSION DU CHCB AU RÉSEAU NATIONAL RICH (RECHERCHE & INNOVATION EN CENTRE HOSPITALIER)



Le CHCB a fait le choix d'adhérer, aux côtés d'une soixante de centres hospitaliers en France, au réseau RICH « Recherche et Innovation en Centre Hospitalier » qui est une association avec pour mission de promouvoir et de soutenir la recherche et l'innovation en santé. Il s'agit d'un réseau d'échanges et de collaboration pour des acteurs de la recherche au sein des centres hospitaliers. Il vient en complément des organisations et structures existantes.

