

Retour d'expérience

Déploiement de Parallel dans les établissements
du groupe Pauchet Santé

Dr Matthieu DERANCOURT

Conseiller médical de la Présidence

Directeur Groupe de la stratégie médicale,

de la contractualisation et de l'information médicale

PAUCHET SANTÉ





Parallel IA et Pauchet Santé: la rencontre

Présentation

Parallel

Equipe d'ingénieurs IA et d'experts métier :

- Paul Lafforgue, CEO
- Chris Rydahl, Directeur technique (ex-CTO de Hublo)
- Dr Quentin Jarrion, médecin DIM de terrain

Entreprise créée en 2024. Annonce une levée de fonds de 17m€ annoncée en 2026 pour déployer l'IA générative au sein des hôpitaux.

+50 établissements partenaires (Pauchet Santé, HGO, GHT du Havre, CH de Dunkerque, GHND Pierre Oudot, GHT Yvelines Nord, Centre Jean Perrin, CH St Lo...)

Application web, infrastructure conforme HDS et RGPD.
Modèle économique à la performance.



Présentation

Pauchet Santé

Le Groupe Pauchet Santé dispose d'une offre de soins complète dans les domaines de la Médecine, de la Chirurgie, de l'Obstétrique, des Soins Médicaux et de Réadaptation, de l'Hospitalisation à Domicile.

Il dispose également de nombreux centres de spécialités.

Il intervient dans le cadre de l'économie sociale et solidaire notamment en matière de petite enfance et de prise en charge des personnes âgées.

L'établissement historique du groupe, la Clinique Victor Pauchet à Amiens a été fondée en 1897.



2 500

SALARIÉS

EN CHIFFRES

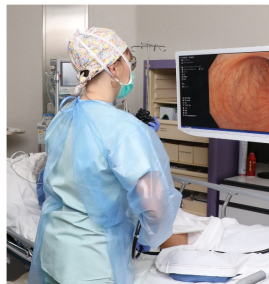
**PAUCHET
SANTÉ**

L'avant-garde de la santé.



800

MÉDECINS



+ 180k

PATIENTS PRIS
EN CHARGE



Les établissements

ÎLE-DE-FRANCE

- MELUN**
Clinique Saint-Jean l'Ermitage
- PARIS**
Clinique Sainte-Geneviève

HAUTS-DE-FRANCE

- CHANTILLY / GOUVIEUX**
Groupe Hospitalier Les Jockeys
- HESDIN-LA-FORÊT**
Clinique des 7 Vallées
- ABBEVILLE**
Clinique Sainte Isabelle
- AMIENS**
 - Clinique Victor Pauchet
 - Clinique Cardiologie & Urgences
 - SMR Vallée des Vignes
- CORBIE**
Centre de rééducation fonctionnelle des 3 Vallées
- MONTDIDIER**
Hados
- LE CATEAU-CAMBRÉSIS**
Clinique des Hêtres

AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

- VÉNISSIEUX / FEYZIN**
Groupement Hospitalier
- Les Portes du sud

Pauchet Santé rassemble également plusieurs établissements d'activités médico-sociales et sociales.



Région
île de France



La Région
Auvergne-Rhône-Alpes

OFFRE DE SOINS



51 659 séjours



60 441 séjours



2 822
accouchements

PAUCHET SANTÉ



1 172 actes de
cardio ITV



49 618 passages
aux urgences



39 490 journées



7 488 journées



21 253 séances

Pourquoi avoir choisi Parallel ?

Pourquoi avoir choisi Parallel ?

Une solution prometteuse : le moteur d'IA générative au cœur du fonctionnement de Parallel était un élément clé.

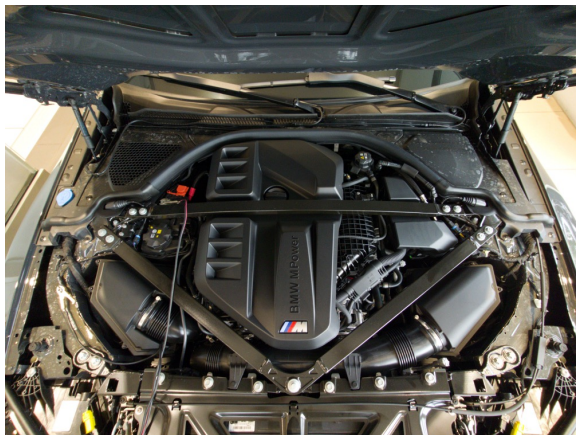
- Compréhension de la réglementation et des règles PMSI MCO
- Compréhension du dossier patient et de la prise en charge médicale
- Traduction du séjour en codes valorisants, avec systématiquement une justification argumentée et des citations directement dans le corps du dossier patient

Autrement dit pas un super requêteur avec une pseudo IA !



Pourquoi avoir choisi Parallel ?

Un point faible : pas de connecteur avec les DPI/Les GAP mais non bloquant



Encore une fois, nous avons privilégié le moteur !

Pourquoi avoir choisi Parallel ?



Un lancement rapide et un accompagnement par une équipe réactive et experte du PMSI.

- Equipe composée d'ingénieurs en IA et d'experts PMSI (médecin DIM, TIM), réactive et proche du terrain
- Pilote lancé en quelques jours
- Mise en oeuvre en moins de 4 semaines avec très peu de charge pour les équipes DSI (uniquement un accès à distance au DPI)

Le déploiement au sein de Pauchet Santé

Le déploiement au sein de Pauchet Santé

Le contexte

- Déploiement au GH des Portes du Sud en routine avec une satisfaction+++ de l'équipe DIM
- Elargissement en cours aux autres établissements du groupe (GH Les Jockeys, Clinique Pauchet)
- Déploiement rapide : envoi du fichier RSS + ouverture d'accès à distance au DPI

Une triple proposition de valeur

01

**L'agent IA d'optimisation
du codage MCO expert du
PMSI**

02

**L'Assistant IA pour
accompagner les DIM et
TIM au quotidien**

03

**Screenflow, le robot qui
interagit avec le DPI sans
connecteur**

Une particularité du GH Les Portes du Sud



Un hôpital ESPIC ET une Clinique ex-OQN

Dans un premier temps → Flux ESPIC

L'agent IA d'optimisation du codage MCO expert du PMSI

L'IA générative pour consolider le codage MCO

L'IA générative permet nativement une compréhension fine des prises en charge et des règles PMSI

- Compréhension des données non structurées
- Moteur d'IA plus puissant que les moteurs de règles et de détection de mots clés

Parallel balaye sur l'intégralité des codes, sans paramétrage par l'établissement

- Pas de paramétrage requis
- Pour le GH des Portes du Sud : 200 codes distincts sur 300 séjours optimisés

Parallel analyse tous les séjours optimisables, sans ciblage préalable

- L'IA lit l'intégralité des dossiers patients, et propose uniquement à la validation les séjours sur lesquels elle trouve une optimisation
- Permet également d'identifier des gains de sévérité sur des séjours de sévérité 1 ou 2, pas uniquement sur des patients âgés et des séjours très longs
- In fine : +60% de taux d'acceptation des séjours proposés, pour moins de 5 minutes par séjour passé par les équipes DIM et +2500€ de gain par séjour



Groupage	Référence	Suggestion
GHM	11M043	11M044
	Sévérité 3	Sévérité 4
CMD	11	11
GHS	4295	4296
Tarif	4347,56 €	5746,17 € +1398,61 €

Séjour	
N° Séjour	1208877
Admission	21/01/2025
Sortie	29/01/2025
Durée	8 nuits

Patient	
Sexe	FEMALE
Naissance	06/11/1930
Âge	95 ans
N° IPP	N/A

Données de codage	
Modèle	v0.1.2
Validé par	Paul Lafforgue
Validé le	16/04/2026

Séjour

Gérer les tags

Annuler la validation

RUM: 9230

Du mardi 21 janvier 2025 au mercredi 29 janvier 2025 (8 nuits)

Diagnostic(s)

Ajouter un diagnostic

DP	N10 · Néphrite tubulo-interstitielle aiguë	Sévérité 2	
DAS	E43 · Malnutrition protéino-énergétique grave, sans précision Diagnostic: Dénutrition protéino-énergétique sévère chez une patiente de 94 ans, mention explicite au doss...	Sévérité 3	3
DAS	B962 · Escherichia coli,	Sévérité 2	
DAS	I482 · Fibrillation auricul	Sévérité 2	
DAS	I5019 · Insuffisance vent	Sévérité 2	
DAS	I10 · Hypertension esser	Sévérité 1	
DAS	M819 · Ostéoporose, sa	Sévérité 1	
DAS	R53+O · Altération [baisse] de l'état général	Sévérité 1	

Diagnostic: Dénutrition protéino-énergétique sévère chez une patiente de 94 ans, mention explicite au dossier et critères HAS 2021 validés.

- Mention du diagnostic: "dénutrition protéino-énergétique sévère" présente explicitement dans le dossier médical
- Critère(s) phénotypique(s): IMC à 18.6-18.7 (<20 kg/m², seuil sévère pour ≥70 ans) ; poids stable bas (50.9 kg pour 165 cm)
- Critère(s) étiologique(s): situation d'agression présente (bactériémie sur pyélonéphrite) ; réduction des apports initiale (perte d'appétit rapportée)
- Critère(s) de sévérité: albuminémie à 26.2 g/L à l'entrée (≤30 g/L, seuil sévère)

Code: E43 conforme car toutes les conditions PMSI sont remplies (mention textuelle, critère phénotypique, critère étiologique, sévérité sévère selon IMC et albumine).

Pour aller plus loin: Documenter la perte de poids sur une période précise pour renforcer la traçabilité du diagnostic.

← 2 filtres

Séjour 26000892

À valider

Séjour 45 sur 133

Groupeage	Référence	Suggestion
GHM	01K021	01K022
	Sévérité 1	Sévérité 2
CMD	01	01
GHS	189	190
Tarif	2254,03 €	4762,58 € +2508,55 €

Séjour
N° Séjour 26000892
Admission 24/02/2026
Sortie 27/02/2026
Durée 3 nuits

Patient
Sexe FEMALE
Naissance 23/03/1972
Âge 54 ans
N° IPP N/A

Données de codage
Modèle opti-fr-v0.5

Optimisation

Gérer les tags

RUM: UNVH

Du mardi 24 février 2026 au mercredi 25 février 2026 (1 nuit)

Diagnostic(s)

Ajouter un diagnostic

DAS

T817 · Complications vasculaires consécutives à un a...

Sévérité 2

3

DP

Diagnostic: Petit thrombus per-opératoire au niveau ...

Sévérité 1

Actes (3)

RUM: SINV

Du mercredi 25 février 2026

Diagnostic(s)

Ajouter un diagnostic

DP

I671 · Anévrisme cérébral, (non rompu)

Sévérité 1

Actes (3)

RUM: UNVH

Documents Assistant IA

Q

Observations médicales

Devenir : Patient a été informée de sa sortie demain
VSL perso pour 11h30

2026-02-25 13:18:00 - NRI :

Patiente de 53 ans, présentant une forme familiale d'anévrisme, chez qui a été découvert un anévrisme cérébral moyen gauche. Tabagisme en cours de sevrage.

Dossier évalué en réunion de concertation, et balance bénéfice risque en faveur d'une intervention par voie endovasculaire.

Embolisation ce jour (coils), de bon résultat morphologique.

Survenue d'un petit thrombus au niveau du tronc de division supérieure nécessitant l'administration de 45 ml de tirofiban.

À reçu 14 000 UI d'HNF, ainsi que 300 mg d'aspirine après la mise en place du premier coil.

Surveillance habituelle en post-opératoire et notamment du point de ponction et du pouls pédieux droit.

T817 · Complications vasculaires consécutives à un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs

Source 2 sur 3

Groupage	Référence	Suggestion
GHM	04M053	04M054
	Sévérité 3	Sévérité 4
CMD	04	04
GHS	1144	1145
Tarif	2804,94 €	3511,76 € +706,82 €

Séjour	
N° Séjour	25029870
Admission	24/12/2025
Sortie	21/01/2026
Durée	28 nuits

Patient	
Sexe	FEMALE
Naissance	15/04/1952
Âge	74 ans
N° IPP	N/A

Données de codage	
Modèle	opti-fr-v0.5

📁 Optimisation

🔗 Gérer les tags

+	DAS	A415 · Sepsis à d'autres microorganismes Gram négatif Diagnostic: Sepsis sévère sans neutropénie explicitement mentionné dans le dossier (obs. méd. du 02/01 « sepsis sév...	Sévérité 4	5	🗨	👍
+	DAS	Z515 · Soins palliatifs Diagnostic: Situation de soins palliatifs en phase palliative initiale chez une patiente de 73 ans avec cancer du ...	Sévérité 3	3	🗨	👍
📄	DP	J188 · Autres pneumopa...	Sévérité 2		🗨	🗑
📄	DAS	Z511 · Séance de chimio...	Sévérité 3		🗨	🗑
📄	DAS	B368 · Autres mycoses s...	Sévérité 2		🗨	🗑
📄	DAS	B962 · Escherichia coli, c...	Sévérité 2		🗨	🗑
📄	DAS	C770 · Tumeur maligne s...	Sévérité 2		🗨	🗑
📄	DAS	C773 · Tumeur maligne s...	Sévérité 2		🗨	🗑
📄	DAS	C795 · Tumeur maligne s...	Sévérité 2		🗨	🗑
📄	DAS	J188 · Autres pneumopathies, micro-organisme non précise	Sévérité 2		🗨	🗑
📄	DAS	J91 · Épanchement pleural au cours de maladies classées ailleurs	Sévérité 2		🗨	🗑

Diagnostic: Situation de soins palliatifs en phase palliative initiale chez une patiente de 73 ans avec cancer du sein métastatique osseux, espérance de vie limitée, prise en charge pluridisciplinaire explicitement qualifiée de « phase palliative initiale » dans plusieurs RCP.

- Mention du diagnostic/contexte : RCP du 02/01, 08/01 et 15/01 : « Phase palliative initiale », score SP1/4 puis 1/4, avec justification de la poursuite de soins actifs et projet de placement en SMR pour prise en charge palliative, oncologique, nutritionnelle et de rééducation.

- Nature des soins : accompagnement global (RCP pluridisciplinaire, soutien psychologique, prise en charge des symptômes, projet de soins centré sur qualité de vie) sur affection grave incurable (carcinome mammaire stade IV), au-delà du seul traitement antitumoral.

Code: Z515 conforme car les règles PMSI précisent que dès lors que la définition légale des soins palliatifs est remplie (affection grave et incurable, phase palliative avec accompagnement global), ce code décrit le recours aux soins palliatifs; il est ici utilisé en DA pour caractériser le contexte de prise en charge palliative initiale.

Pour aller plus loin: Préciser systématiquement dans les synthèses et courriers les interventions spécifiques de soins palliatifs (équipe dédiée, objectifs de confort, décisions de limitation de traitements) pour conforter l'usage de Z515.

**Une nouveauté: l'Assistant IA pour
accompagner les DIM et TIM au quotidien**

L'Assistant IA comme partenaire des DIM et des TIM au quotidien

- **L'Assistant IA est un chatbot expert des règles PMSI.** Il a en contexte les règles du PMSI (guide méthodo, CoCoA), le codage et les documents associés aux séjours de l'établissement.
- Les réponses prennent en compte le contexte du séjour, et chaque élément de réponse est **systématiquement sourcé dans les documents ou grâce à la règle métier utilisée.**
- **Utile au quotidien pour les DIM et les TIM :** question sur un séjour, sur un code, sur une règle métier, etc.
- Bientôt : possibilité de donner du contexte personnalisé à l'agent, par exemple des fiches de codage propres à son établissement.

Groupepage	Référence	Suggestion
GHM	05M123	05M124
	Sévérité 3	Sévérité 4
CMD	05	05
GHS	1769	1770
Tarif	2678,83 €	3896,92 € +1218,09 €

Séjour	
N° Séjour	26003382
Admission	16/01/2026
Sortie	26/01/2026
Durée	10 nuits

Patient	
Sexe	MALE
Naissance	04/11/1949
Âge	76 ans
N° IPP	N/A

Données de codage	
Modèle	opti-fr-v0.5

📄 Optimisation

🏷️ Gérer les tags

✓ Valider le séjour

RUM: SINV

Du vendredi 16 janvier 2026 au lundi 19 janvier 2026 (3 nuits)

Diagnostic(s)

⊕ Ajouter un diagnostic

📄	DP	I808 · Phlébite et thrombophlébite d'aut...	🕒	Sévérité 2	💬	🗑️
✦	DAS	I616 · Hémorragie intracérébrale, localisations ... Diagnostic: AVC hémorragique avec au moins deux h...		Sévérité 4	4	💬 🗑️
📄	DAS	I611 · Hémorragie intracérébrale hémisphérique...		Sévérité 3		💬 🗑️
📄	DAS	F0670 · Trouble cognitif léger non associé à un ...		Sévérité 2		💬 🗑️
📄	DAS	G819 · Hémiplegie, sans précision		Sévérité 2		💬 🗑️
📄	DAS	K710 · Maladie toxique du foie avec cholestase		Sévérité 2		💬 🗑️
📄	DAS	R400 · Somnolence		Sévérité 2		💬 🗑️
📄	DAS	R471 · Dysarthrie et anarthrie		Sévérité 2		💬 🗑️
📄	DAS	T801 · Complications vasculaires consécutives ...		Sévérité 2		💬 🗑️

Documents Assistant IA

🔒 Privé 🔄 📝 📄

Le I616 est-il plus ou moins justifié que le I611 ici ?

Comparaison I616 vs I611

Réponse courte

Ici, I616 est mieux justifié que I611, si l'on code l'hémorragie intracérébrale du séjour comme entité topographique globale, car la documentation décrit plusieurs hématomes intraparenchymateux et non une hémorragie unique corticale. 1 2 3

Pourquoi I611 est moins convaincant

I611 = hémorragie intracérébrale hémisphérique, corticale suppose une localisation unique corticale/lobaire. Or ici on a au minimum :

- un hématome frontal droit ; 4
- et un hématome thalamique / diencephalique gauche. 5 6

Donc I611 ne rend compte que d'une partie du tableau, essentiellement du versant lobaire/cortical droit.

Séjour 26003382

Poser une question sur le séjour...

📖 Sources

Bêta



Documents

Assistant IA

Privé

Le I616 est-il plus ou moins justifié que le I611 ici ?

Comparaison I616 vs I611

Réponse courte

Ici, I616 est mieux justifié que I611, si l'on code l'hémorragie intracérébrale du séjour comme entité topographique globale, car la documentation décrit plusieurs hématomes intraparenchymateux et non une hémorragie unique corticale. 1 2 3

Pourquoi I611 est moins convaincant

I611 = hémorragie intracérébrale hémisphérique, corticale suppose une localisation unique corticale/lobaire. Or ici on a au minimum :

- un hématome frontal droit ; 4
- et un hématome thalamique / diencephalique gauche. 5 6

Donc I611 ne rend compte que d'une partie du tableau, essentiellement du versant lobaire/cortical droit.

Séjour 26003382

Poser une question sur le séjour...

Sources

Bêta

Documents

Assistant IA

Privé

Pourquoi I616 est plus cohérent

La pluralité des foyers est explicitement documentée :

- « deux hématomes intraparenchymateux aigus » ; 7
- « multiples saignements intraparenchymateux bilatéraux » ; 8
- et le compte rendu SSR reprend « un hématome thalamique gauche et un hématome pariétofrontal droit ». 9

Sur le plan descriptif, I616 – localisations multiples correspond donc mieux au dossier que I611.

Point de vigilance PMSI

Je serais prudent sur un point : ne pas garder simultanément I611 et I616 pour décrire le même épisode hémorragique, sauf consigne locale/documentation médicale distinguant clairement deux diagnostics différents. En pratique, I616 remplace plutôt I611 ici qu'il ne s'y ajoute, puisque le dossier ne décrit pas deux épisodes distincts mais un AVC hémorragique à foyers multiples. 10

Conclusion opérationnelle

- Entre les deux, I616 est le plus justifié
- I611 seul est réducteur car il ne couvre pas l'atteinte thalamique gauche.

Séjour 26003382

Poser une question sur le séjour...

Sources

Bêta

Documents

Assistant IA

Privé

Conclusion opérationnelle

- Entre les deux, I616 est le plus justifié.
- I611 seul est réducteur car il ne couvre pas l'atteinte thalamique gauche.
- Le bon arbitrage codage serait plutôt : substituer I616 à I611, pas additionner les deux.

Si vous voulez, je peux aussi vous dire si, dans ce séjour précis, l'hémorragie intracérébrale devrait être portée en DP plutôt qu'en DAS, car le DP actuel en I808 paraît très discutable au vu du dossier.

Séjour 26003382

Poser une question sur le séjour...

Sources

Bêta

Le connecteur qui n'en est pas un...

SCREENFLOW

**le robot qui interagit avec le DPI sans
connecteur**

Screenflow : le robot Parallel qui interagit avec le DPI sans connecteur

- Screenflow est une solution de *computer use* conçue par Parallel, qui interagit avec les logiciels métier sans construction de connecteur, uniquement via un accès à distance au DPI.
- Cas d'usage au GH des Portes du Sud : **Screenflow récupère en autonomie les documents dans le DPI Mediboard**. Ces documents passent ensuite par une étape d'OCR et de pseudonymisation, avant d'être analysés par l'IA de codage de Parallel.
- Screenflow est sécurisé, **agnostique des DPI**, et permet à Parallel de se déployer en quelques jours au sein d'un nouvel établissement.
- Prochaine étape : saisie des codes validés dans Parallel directement dans le logiciel PMSI.

← Retour à l'app

Pilotage

Tâches

Agents

Gestion avancée

Instances

Définitions

- Terminé
- ✓

Initialisation

1 étape
- ✓

Check if Chrome is open and close it if needed

2 étapes
- ✓

Open Chromium and navigate to login page

22 étapes
- ✓

Search for patient by NDA

26 étapes
- ✓

Open complete patient record

4 étapes
- ✓

Locate and select the specific stay dates

22 étapes
- ✓

Navigate to Dossier soins

18 étapes
- ✓

Print and save the care record PDF

24 étapes
- ✓

Upload the PDF to beparallel.com

61 étapes
- ✓

Execution terminée

1 étape

↳ Execution Completed for taskType: MEDICAL_DOCUMENT_RETRIEVAL

Aucun document récupéré.

Informations sur la tâche

- Statut

Validé
- Exécution

1
- Nombre d'étapes

181
- Auto-validé

Non

Séjour

- {{healthcareStayId}}
- {{admissionDate}}
- {{dischargeDate}}
- {{birthDate}}

Affichage

- Sections étendues
- Visibilité des screenshots
- Auto scroll

Open Chromium and navigate to login page 22 étapes ↕

Search for patient by NDA 26 étapes ↕

- The Mediboard page has loaded successfully and I'm already logged in. I can see the patient search interface with an NDA field. I will now proceed to search for the patient by entering the NDA 255

Afficher la réflexion >

Click [{"x":103,"y":532}]

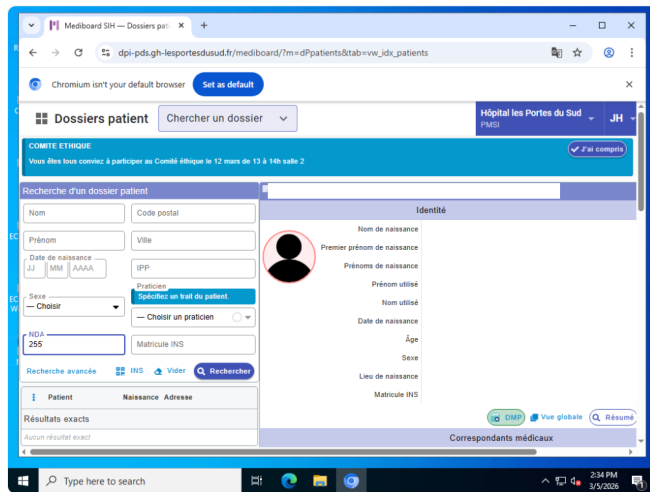
- I clicked on the NDA field. Now I will type the NDA value 255

Afficher la réflexion >

Write [{"text":"255743626"}]

- I typed the NDA value 255 Now I will take a screenshot to verify the field contains the correct value, then click the 'Rechercher' button.

Afficher la réflexion >



Print and save the care record PDF 24 étapes ↕

- Perfect! The Dossier Soins view has loaded successfully. I can see a print preview window has opened showing the care record for M. . I can see the 'Imprimer' button in the toolbar at the top. I need to click on this button to proceed with printing/saving the PDF.

Afficher la réflexion >

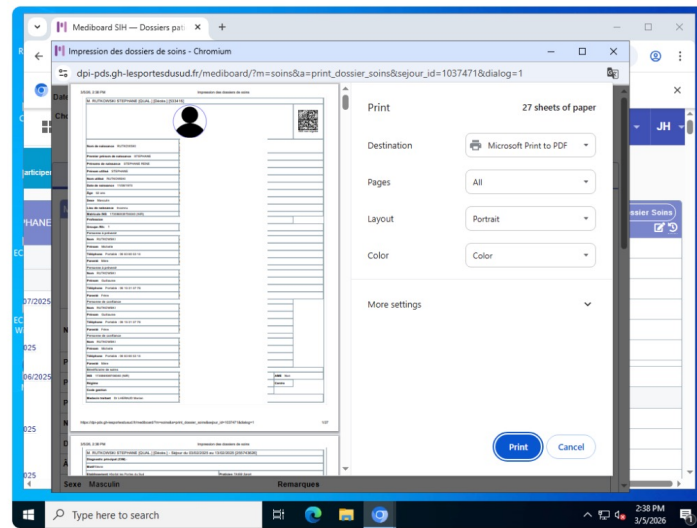
Click [{"x":470,"y":205}]

- I clicked on the 'Imprimer' button. Now I need to wait 2 seconds for the print dialog to open.

Afficher la réflexion >

- I waited 2 seconds after clicking the 'Imprimer' button. Let me take a screenshot to see if the print dialog has opened.

Afficher la réflexion >



Et le retour sur investissement ?

En quelques chiffres

GH Les Portes du Sud - ESPIC

Nombre de RSS MCO par an

18 000

Taux d'acceptation des propositions

66 %

Montant validé dans Parallel

+ 550 000 €

Temps pour valider un séjour dans Parallel

- de 5 min

La suite...

La deuxième étape



*Branchement sur le flux exOQN
et primo codage d'ici fin juin*

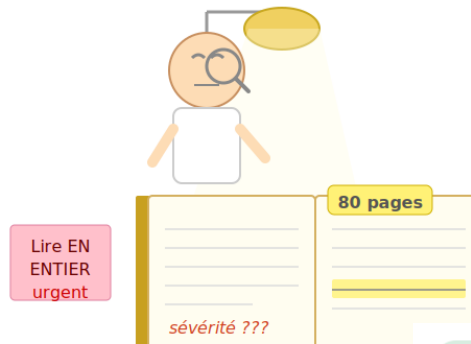
Merci de votre attention !

AVANT

Dossier médical : 80 pages.

Pas de mention sévérité explicite.

Séjour sévérité 1. Encore.



APRÈS

Parallel a lu les 80 pages.

Mention trouvée : page 14, ligne 6.

Je valide. +1 398 €. Café chaud.

