

Luxembourg, le 21 janvier 2026



## MOTION

La Chambre des Député-e-s,

- considérant les informations graves et préoccupantes récemment relayées par la presse nationale concernant des soupçons d'interventions orthopédiques du genou pratiquées sans indication médicale suffisamment fondée, informations qui ont suscité une vive inquiétude parmi les patients et au sein de l'opinion publique ;
- considérant que ces révélations médiatiques, indépendamment des procédures judiciaires ou disciplinaires en cours ou à venir, mettent en lumière des fragilités structurelles dans les mécanismes actuels de contrôle de la qualité, de la pertinence et de la traçabilité des interventions médicales ;
- considérant que la confiance des patients dans le système de santé repose non seulement sur l'excellence médicale, mais aussi sur l'existence de dispositifs transparents, préventifs et systématiques permettant de détecter et d'éviter des actes potentiellement non nécessaires avant qu'ils ne surviennent ;
- considérant que le Plan national santé du Grand-Duché de Luxembourg constitue le cadre stratégique de référence pour l'évaluation du système de santé, en plaçant explicitement la qualité des soins, la pertinence des interventions médicales et l'expérience vécue par les patients au cœur de l'action publique ;
- considérant que ce plan identifie clairement la nécessité de développer des instruments modernes de mesure de la qualité, notamment les *patient-reported outcome measures* (PROMs) et les *patient-reported experience measures* (PREMs), afin de compléter les indicateurs cliniques et administratifs existants ;
- considérant que, malgré cette orientation stratégique affirmée, la mise en œuvre concrète et systématique de tels mécanismes demeure aujourd'hui insuffisante, ce que l'actualité récente vient dramatiquement rappeler ;
- considérant que les interventions orthopédiques constituent un domaine particulièrement sensible, dans lequel la frontière entre indication médicale et bénéfice réel pour le patient peut s'avérer difficile à apprécier en l'absence d'une documentation préopératoire standardisée et traçable ;
- considérant que la chirurgie de la cataracte offre un autre exemple emblématique, largement

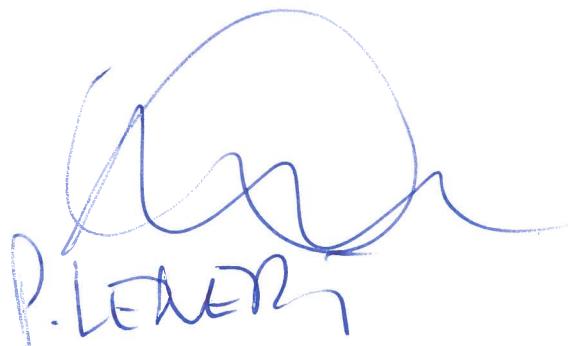
documenté au niveau international, d'une intervention généralement efficace mais sujette à des variations importantes de pratiques, pouvant conduire à des opérations prématurées ou non nécessaires lorsque l'impact fonctionnel et la qualité de vie du patient ne sont pas suffisamment objectivés avant l'acte ;

- considérant que, dans ces deux domaines, une fois l'intervention chirurgicale réalisée, il devient extrêmement difficile de démontrer *a posteriori* son inutilité, ce qui renforce l'importance de mécanismes préventifs fondés sur la documentation des indications et sur l'expression du ressenti des patients ;
- considérant que de nombreux pays européens et réseaux hospitaliers internationaux ont déjà mis en place des registres de qualité et des systèmes de collecte structurée de données cliniques et de résultats rapportés par les patients, permettant une surveillance continue des pratiques, une réduction des variations injustifiées et une amélioration durable de la qualité des soins ;
- considérant que ces instruments constituent des outils de bonne gouvernance, de transparence et de protection des patients, et non une remise en cause de la liberté thérapeutique ;

**invite le Gouvernement à**

- tirer sans délai les enseignements des informations récemment portées à la connaissance du public par la presse, en accélérant la mise en œuvre des orientations du Plan national santé relatives à la mesure de la qualité et de la pertinence des soins ;
- instaurer un cadre national structuré de collecte et d'analyse des résultats et de l'expérience rapportés par les patients (PROMs et PREMs) ;
- rendre obligatoire, pour certaines interventions chirurgicales ciblées, la documentation standardisée des indications préopératoires, incluant des critères cliniques objectivables ainsi que l'évaluation de l'impact fonctionnel et de la qualité de vie du patient avant l'intervention ;
- développer des registres nationaux de qualité des soins, notamment en orthopédie et en ophtalmologie, permettant un suivi comparatif des pratiques, des résultats et des variations entre établissements ;
- intégrer de manière systématique la voix du patient dans l'évaluation de la pertinence et de la qualité des soins, conformément à l'approche de santé centrée sur le patient promue par le Plan national santé ;
- s'inspirer des meilleures pratiques internationales et à renforcer la coopération avec des initiatives européennes et internationales en matière de mesure de la qualité des soins fondée sur la valeur et les résultats pour les patients.

**Signature (s) :**



A handwritten signature in blue ink, appearing to read "P. Lemer". The signature is fluid and cursive, with a large, stylized initial "P" followed by "Lemer".