



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
et de la Sécurité sociale

Réponse de Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale à la question parlementaire n° 2431 du 10 juin 2025 de l'honorable Député Monsieur Marc Spautz.

1. Madame la Ministre a-t-elle connaissance de ces modèles « ouverts » ?

Une IRM à champ fermé dispose d'une table d'examen poussée dans un dispositif en forme de tunnel. Seuls l'avant et l'arrière de l'appareil sont ouverts. La tête du patient est donc libérée en cas d'examen d'une autre partie du corps.

Dans le cas d'une IRM à champ ouvert, le patient est placé entre deux grands disques horizontaux. Ce dispositif peut contribuer à réduire la sensation d'enfermement, en permettant une communication visuelle permanente avec l'assistant ou l'accompagnant, qui peut rester assis à proximité. La distance entre les deux disques horizontaux est de 51 cm (ce qui peut être un facteur limitant en cas de corpulence importante). Les examens peuvent être réalisés en position latérale ou demi-couchée au lieu de la position couchée traditionnelle d'un système fermé.

L'IRM à champ ouvert présente certains inconvénients :

- la qualité des images est parfois moins bonne; en effet, les IRM ouverts ont généralement un champ magnétique plus faible (entre 0,2 et 1 Tesla), ce qui peut limiter la précision des images par rapport aux IRM fermés (1,5 à 3 Tesla);
- l'acquisition d'images peut prendre plus de temps à cause du champ plus faible ;
- certains examens complexes (notamment neurologiques ou vasculaires) nécessitent la haute résolution des IRM à champ fermé.

Certains fabricants produisent des IRM dédiées à certaines pathologies, comme les IRM pour diagnostic musculo-ostéo-articulaire des membres supérieurs et inférieurs (équipements à très faible champ). Dans ce cas, seul le membre étudié est introduit dans l'appareil. La valeur ajoutée de ces équipements est certes démontrée en termes de confort, mais très discutée en termes de qualité d'image. En conséquence, de nombreux fabricants majeurs ont abandonné ce type de système au profit de systèmes IRM de haut de gamme, caractérisés par un tunnel large, conciliant qualité d'image et confort d'examen.

2. Madame la Ministre voit-elle la nécessité d'installer ce type de modèle « ouvert », spécialement conçu pour accueillir les personnes claustrophobes ?

Compte-tenu des séquences d'acquisition d'images de plus en plus courtes et des dispositions et précautions décrites dans la question parlementaire n°2189 pour les patients claustrophobes, l'acquisition d'une IRM à champ ouvert n'est pas jugée nécessaire.

Luxembourg, le 7 juillet 2025

La Ministre de la Santé
et de la Sécurité sociale

(s.) Martine Deprez