

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

4 mars 2015

---

NOUVEAUX DROITS EN FAVEUR DES MALADES ET DES PERSONNES EN FIN DE VIE -  
(N° 2585)

|              |  |
|--------------|--|
| Commission   |  |
| Gouvernement |  |

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 68

présenté par

M. Breton, M. Philippe Armand Martin, M. Sermier, Mme Besse, M. Aubert, M. Chevrollier,  
M. Taugourdeau, M. de Mazières, M. Gilard, Mme Nachury, M. Decool, M. Hetzel, M. Tian,  
M. Moreau, M. Leboeuf, M. Vitel, Mme Louwagie, Mme Pons, Mme Boyer, M. Myard, M. Lett,  
M. Rochebloine et Mme Dalloz

-----

**ARTICLE 2**

À l'alinéa 3, substituer au mot :

« artificielles »

le mot :

« parentérales »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cette proposition de loi englobe dans l'alimentation artificielle deux situations médicales très différentes : l'alimentation et l'hydratation entérales d'une part, l'alimentation et l'hydratation parentérales d'autre part.

Or il est nécessaire de distinguer deux cas d'alimentation artificielle.

L'alimentation entérale est une alimentation par sonde nasogastrique ou gastrique. Elle préserve les fonctions gastriques et digestives et se contente de court-circuiter la déglutition lorsque le patient a perdu le réflexe de déglutition, ou bien en cas de risque de fausse route. Ce type d'alimentation ne saurait constituer un traitement et devrait être classé parmi les soins ordinaires, dus à toute personne.

L'alimentation parentérale, au contraire, apparaît à bien des égards comme un traitement. Elle est réalisée par injections en intraveineuse de nutriments totalement artificiels, supprime tout le processus de déglutition-digestion, et suppose un suivi médical beaucoup plus poussé du seul fait des risques d'infection possibles. L'alimentation parentérale apparaît comme un moyen extraordinaire d'alimentation, qui peut difficilement être envisagé dans le long terme.