

## La Dicotomia

### U na conferència donada pel Professor Mauriac a Bordeus

Davant d'una concurrència de Metges, el professor Mauriac ha donat fa poc una conferència sobre la dicotomia a la Facultat de Medicina de Bordeus. Tot seguit s'endinsà en l'assumpte i llegí una carta del doctor Gilibert, de Montpeller, datada el 1752. en la qual es fa la censura de la lleugeresa de certs metges i de la manca d'escrúpol. En 1930 el mal és, potser, més temible. Sembla, en efecte, que ens trobem — diu el conferenciant — en presència d'una mena de contagis sense defensa. de renunciaments de consciències, i per bé que entre alguns d'ells pot haver-hi excuses per la indelicadesa dels altres, cal declarar que "el mal és mal". Això és el que ha fet no fa molt el doctor Schwartz, qui acaba de fundar una lliga contra la dicotomia, i ha posat així la úlcera al sol.

El professor Mauriac està completament d'acord amb aquesta lliga i es declara encantat de pertànyer a una selecció tan distingida, però vol reivindicar els drets i els deures

Certament. cal proclamar-ho ben alt per ésser un fet censurable: "el metge honrat, en 1930". no pot sempre viure honradament "amb el seu ofici" i, per consegüent, la dicotomia està molt relaxada. Té cavallers que la serveixen; d'altres que l'accepten sense subjectar-s'hi gaire, i d'altres que la sofreixen. Un dels primers arguments al seu favor és el paper que hi fa el metge, qui, ben sovint, un cop formulat el diagnòstic, fa que operin el malalt; i d'això en resulta que o el cirurgià està massa ben pagat o el metge no ho està prou.

#### *Referèndum del professor Mauriac*

N'hi ha que diuen que la dicotomia ben manipulada és un pas endavant cap a la major comprensió dels drets del metge; però és incontestable que, en presència del referèndum exposat pel professor Mauriac — 1. ¿Sou partidari de la participació en els honoraris?; 2. ¿Entre metges i cirurgians solament?; 3. ¿Entre metges de consulta, especialistes, de laboratoris, etc.?; 4. ¿Cal subordinar-la a l'assistència mèdica o a la intervenció quirúrgica?; 5. ¿En quines proporcions cal que sigui feta la participació?; 6. ¿La família deu conèixer-la exactament o sense que se li indiqui el percentatge? —, l'harmonia en la resposta és bon xic difícil.

En efecte, mirat pel damunt el referèndum transcrit, dóna la impressió que l'aspecte immoral de la dicotomia està en el caràcter clandestí d'aquesta pràctica, no en el percentatge; una tarifa de 5 per 100 pot ésser immoral, una tarifa de 50 per 100 pot ésser legítima. La participació en els honoraris caldria fer-la de manera que el malalt o la família coneguessin el destí del seu diner.

Convindria admetre les següents regles sindicals: 1.<sup>a</sup> No deu admetre's cap operació manada pel metge de capçalera. 2.<sup>a</sup> El metge de consulta té el deure d'acompanyar sempre el malalt en l'operació. Així restarien salvaguardats els drets i la moral. I la nota global podia encloure legítimament la quantitat demanada per l'operador i la del metge de capçalera. L'educació del públic podia fer-se en