

que això és difícil. En el nostre vell món, a certs malalts (infecciosos, mentals, tuberculosos) els reservem institucions especials. A Amèrica hom s'esforça en no separar aquests malalts els uns dels altres, qualsevulla que siguin les seves necessitats. Mr. Smith no veu cap dificultat en admetre en un mateix hospital, diftèrics, neumònics, alienats, neuropàtics. El sistema de "boxes" li sembla suprimir gairebé tots els inconvenients, sinó tots.

Els hospitals haurien d'ésser oberts als psicòpates, per fer-hi tenir cura de les crisis periòdiques; també als que desitgessin de posar-se en observació per tal de saber l'estat de llur salut, encara que aparentment normal, o sigui, per a fins de medicina preventiva, i finalment, haurien d'ésser també llocs de convalescència.

Aquesta multiplicitat d'usos obliga a concebre construccions ben diferents de les que concebien. Els darrers hospitals construïts a Nord-Amèrica i els que volen construir aviat, oferiran un aspecte totalment nou.

"Els hospitals—diu Mr. Smith—han perdut llur caràcter d'austeritat religiosa i llur aspecte penós d'obra de caritat. A més a més s'acosten a l'hotel familiar... Els tapissos, els cortinatges i àdhuc els quadres, han deixat d'ésser "tabu", perquè es té una idea més justa de la manera de transmissió de les malalties. Els revestiments d'una blancor que cega i l'ascetisme de les instal·lacions, han deixat lloc a les parets i plafons pintats, a una distribució agradable i a un confort en l'amoblament". Cada vegada més, es va a les sales particulars, per més que molts encara prefereixen la sala comuna. El nou hospital de la Quinta Avinguda, a Nova-York, no té sala comuna. Està fet de sales particulars, per 420 malalts; cada una d'elles amb sala de bany i gabinet de toilette. Als nostres ulls d'uropeus això correspon més al que coneixem amb el nom de "Casa de Salut" o "Clínica", i encara d'aspecte luxós. L'originalitat americana és, doncs, l'haver transformat l'hospital en casa de salut, però, casa molt vasta per a poder rebre-hi a cents malalts de tota mena.

Hom no acabaria si volgués esmentar totes les particularitats dels nous Hospitals nordamericans. No pot pas cabre dubte que estan com diuen allà *up-to-date*. Coste quantitats formidables, ja que es cerquen els materials més aptes, fins vi-

dres per deixar passar els raigs ultra-violetes. Són, però, accessibles a totes les fortunes des de la classe mitjana als rics, ja que els pobres són tractats gratuïtament. Manca saber si aquests tenen també el mateix confort.

Entre nosaltres hi ha també la tendència d'anar cada vegada a l'hospital. Però no podem oferir al públic semblants instal·lacions. També és veritat que som més pobres.

Però a tot el confort—diu M. Carrion—, als laboratoris múltiples, als ultra-especialistes preferim encara al bon metge conscient que ens tractarà com amics, ens dirà el que és necessari, el que és superflu.

Preferim—segueix dient—l'atmosfera íntima i reconfortant de la llar, i la presència dels éssers amats, a l'entorn del nostre llit. Però és cert que a Europa som ben retardataris.

LA LLEI D'ASSEGURANCES SOCIALS A FRANÇA

La Confederació de Sindicats mèdics francesos celebrà la seva assemblea general el darrer mes de juny. Els delegats representaven a 17.000 metges i, naturalment, el principal tema de discussió fou la nova llei d'assegurances socials.

Recordem, breument, la història d'aquesta mesura legal que tant de temps ha estat entretinguda en el Parlament francès. La seva discussió parlamentària, amb els repetits ajornaments, han necessitat deu anys de treballs preliminars.

Ambdues Cambres nomenaren Comissions per tal d'estudiar el projecte, i l'any darrer fou aprovat un primer text pels diputats i senadors alhora. Un projecte complementari o "reglament d'aplicació" ha estat agregat després, el qual té per objecte resoldre o aclarar els petits punts que no preveia la llei primerament aprovada.

Llei i reglament han d'entrar en vigor el primer d'abril de l'any vinent, en la qual data els diferents departaments oficials que curaran de l'aplicació estaran formats.

Què ha passat amb la classe mèdica durant aquest temps? Fa alguns anys, quan ja el Parlament estava completant els seus treballs per deixar llest el text definitiu, la professió mèdica es dividí en dues seccions: la vella Unió de Sindicats i una nova Federació de Sindicats. Fou el pitjor que podia ocórrer als metges en el moment