

PAUL BROUARDEL I LA RESPONSABILITAT PROFESSIONAL DEL METGE A LA FRANÇA DE FI DEL SEGLE XIX. ENTORN D'UN CENTENARI

Alexandre XIFRÓ

Margarita LUNA

Emili HUGUET

Jacint CORBELLA

Aquest treball es proposa una aproximació a la història contemporània de la responsabilitat professional del metge a través dels textos de Paul Brouardel, el qui fou catedràtic de Medicina Legal de la Facultat de Medicina de París i que fa justament un segle publicava *La responsabilité médicale*, obra de gran influència i encara avui sovint citada.

Val a dir que la qüestió era d'absoluta actualitat a França a finals del segle passat. El mateix any 1898 concloïa l'anomenat "cas Laporte", que tingué un inusitat ressò a la premsa: el metge Laporte havia estat condemnat a tres mesos de presó, en haver provocat la mort d'una dona durant el part "*per impericia notòria i per no haver consultat un col·lega més competent*";¹ va recórrer la sentència i, absolt pel Tribunal de Cassació, va ser dut triomfalment pels carrers de París a les espatlles d'una multitud de col·legues.² Malgrat aquesta victòria judicial, una de les conseqüències directes del cas fou la creació de la primera assegurança de responsabilitat civil mèdica de la que tenim notícia, el *Sou médical*. El cas és que el fenomen ja no havia de deixar d'extendre's, ampliant-se inexorablement el nombre de casos, els àmbits jurisdiccionals implicats, i els tipus d'actes mèdics susceptibles de ser posats en qüestió.

L'AUTOR³

Paul Camille Hippolyte Brouardel nasqué a Saint-Quentin (Aisne) el 13 de febrer del 1837 i morí a París el 23 de juliol del 1906. Estudià a la Facultat de Medicina París i s'hi doctorà el 1865. L'any 1879 accedí a la càtedra de Medicina Legal, succeïnt Ambroise Tardieu. Fou degà de la Facultat de Medicina de París entre el 1887 i el 1901, i membre de l'Acadèmia de Medicina des del 1880 i de la de Ciències des del 1892. Entre el 1884 i el 1902 ocupà la presidència del Comitè

¹ Les cites franceses es presenten traduïdes al català pels autors.

² Lemaire i Imbert (1985).

³ Brittain, Saury i Guidet (1970).

Consultiu d'Higiene. Durant molts anys fou el cap de fila indiscutible de la medicina legal francesa, fet que es reflectí en la seva influència damunt l'activitat legislativa del seu temps, de la qual destaca la llei de 30 de novembre de 1892 sobre l'exercici de la medicina. Higienista de renom internacional, la seva obra mèdico-legal és també vasta i important. La seva activitat docent a la Facultat de Medicina es plasmà, entre altres, en els tretze volums de la col·lecció *Cours de Médecine Légale de la Faculté de Médecine de Paris*, el sisè i setè dels quals, *La responsabilité médicale* i *L'exercice de la médecine et le charlatanisme*, són el nucli d'aquest treball. Els seus informes pericials romanen com a models del gènere. Pel que fa a la seva relació amb Espanya convé recordar la seva presència a Madrid durant el IX Congrés d'Higiene celebrat el 1898 i el seu informe (negatiu) *Rapport sur les essais de vaccination cholérique entrepris en Espagne par Monsieur le Docteur Ferran* publicat el 1885. No tenim coneixement de traduccions d'obra seva al castellà o al català, a diferència d'altres contemporanis seus com ara Alexandre Lacassagne.

L'OBRA

La responsabilitat mèdica duu com a subtítol *Secret mèdic, parts de naixement, inhumacions, peritatges mèdico-legals*. Consta de XII + 456 planes. El Prefaci (pp. V-XII) es centra en la responsabilitat mèdica, mentre que la part del cos del text dedicada pròpiament a aquesta és el primer capítol (*Teoria general de la responsabilitat mèdica*: pp. 1-60), tractant-se en els capítols segon a cinquè cada un dels altres temes esmentats al subtítol. Aquest darrer inclou el subapartat *Responsabilitat del perit*.⁴ Tenen gran interès els annexes (pp. 305-451) on, seguint aproximadament la mateixa estructura de capítols del cos del text, es presenten 50 casos, sentències, informes, consultes, cartes, o altres documents.⁵

Així, es pot comprovar com, malgrat ésser sovint citada com l'obra essencial de Brouardel sobre la qüestió, *La responsabilité médicale* dedica una part relativament reduïda (60 planes de les 304 del cos del text) a la responsabilitat pròpiament dita.⁶ En canvi, al volum de la mateixa sèrie corresponent a l'any següent, *L'exercice de la médecine et le charlatanisme*, es troba tot un capítol de 249 planes amb una anàlisi detallada de les diferents eventualitats en què es produeixen les reclamacions. El propi autor, en cada un dels prefacis, presenta els dos cursos com una unitat.

⁴ Inclou un comentari de to més aviat *anti-dreyfusard* en relació a l'acusació de difamació contra Emile Zola per part de perits caligràfics que havien participat en l'afer Dreyfuss.

⁵ Estructura emprada també per Óscar Amoedo (1898) al seu *Art dentaire en médecine légale*. Amoedo segueix el seu mestre Brouardel i li manleva nombrosos exemples de responsabilitat de dentistes (Xifré et al 1997).

⁶ Utilitzem l'expressió "responsabilitat pròpiament dita" en el sentit que li donà ja Gabriel Tourdes al seu article del *Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales* (Tourdes 1876), on distingeix la responsabilitat derivada de l'incompliment de preceptes legals concrets (el secret, l'avortament...) de la que prové de negligència o imperícia.

L'exercice de la médecine et le charlatanisme es divideix en sis parts. La primera (pp. 5-168) analitza en profunditat la llei de 30 de novembre de 1892 sobre l'exercici de la medicina, en la tramitació parlamentària de la qual Brouardel havia tingut un paper protagonista. La segona (pp. 169-417), que duu per títol *La responsabilitat del metge en l'exercici de la seva professió*, és la que ens interessa aquí. Els apartats restants, ja de menor extensió, es dediquen successivament a *La nul·litat de les lliberalitats fetes durant la darrera malaltia* (pp. 418-426), *Els honoraris* (pp. 427-451), *La difamació del metge* (pp. 452-463), i finalment *El xarlatanisme i l'exercici il·legal de la medicina* (454-536). El volum inclou també prefaci (pp. V-VIII), introducció (pp. 1-4) i set annexes (pp. 537-560): el text complet tant de la llei de 30 de novembre de 1892 com de la de 19 de *ventôse* de l'any XI, derogada per l'anterior, quatre sentències (sobre un cas de violació del secret professional, un cas d'intrusisme, un cas de responsabilitat mèdica per intoxicació amb aconitina, i un cas de conflicte entre metge i llevadora), i un breu estudi de mortalitat comparada entre diferents ciutats, Madrid entre elles.

LA RESPONSABILITÉ MÉDICALE: LA TEORIA GENERAL DE LA RESPONSABILITAT MÈDICA

Essent allora degà i catedràtic de medicina legal de la Facultat de Medicina de París, Brouardel era un dels màxims representants de l'elit mèdica de l'època. Aquest fet es traduïa, en el camp de la responsabilitat, en quatre activitats fortament interrelacionades: la docència,⁷ la publicació,⁸ el peritatge,⁹ i el consell.¹⁰

El prefaci s'obre amb la constatació d'una *continuitat*: “[la responsabilitat mèdica] ha existit sempre i en tots els països”.¹¹ El que mereix ser explicat, segons Brouardel, són les *diferències* entre èpoques i cultures. Postula que a les darreries del segle XIX s'ha produït un *canvi*: en efecte, l'opinió pública “jutja avui amb molta més severitat els errors comesos en l'exercici de la nostra professió”.¹² Brouardel invoca, per a explicar aquest fet, motius de diferents ordres: els canvis socials i sanitaris en marxa i també certes constants de la professió agreujades pels fets anteriors.¹³ Combina doncs motius que es podrien qualificar d'estructurals amb

⁷ El seu objectiu explícit és omplir el que considera una important llacuna en els estudis de medicina, oferint un “curs de jurisprudència mèdica” (Brouardel 1898; p. 1).

⁸ Recordem que els dos textos que s'analitzen són la transcripció dels cursos donats a la Facultat, enriquits amb alguns documents que es presenten a l'Apèndix.

⁹ El propi autor indica que al llarg dels 25 anys anteriors havia realitzat entre 100 i 120 peritatges en relació amb casos de responsabilitat professional (Brouardel 1898; p. 51).

¹⁰ “Al llarg dels darrers vint anys, he rebut milers de cartes de col·legues que demanaven la meua opinió sobre deontologia o sobre jurisprudència” (Brouardel 1898; p. 1).

¹¹ Brouardel 1898 (p. V). Aquest fet es posarà de manifest més endavant (planes 2 a 8) amb una revisió històrica que es remunta fins a l'antic Egipte, probablement recollida de Tourdes (1876).

¹² Brouardel 1898 (p. 8).

¹³ Per a un desenvolupament més ampli de com es veia a sí mateixa la professió mèdica, és interessant un text més tardà del propi Brouardel: *La profession médicale au commencement du XX^e siècle*.

motius, com es veurà, d'ordre moral, superables fent algun esforç i atenent als consells dels mestres. Així, esmenta d'una banda l'especialització creixent, el desenvolupament progressiu d'una medicina col·lectiva i hospitalària, la difuminació de la figura del metge de família, la disminució del nombre de malalts deguda als progressos de la higiene i l'increment simultani del nombre de metges. I de l'altra, la *pessima invidia medicorum*, és a dir la maledicència practicada entre metges per competència, enveja o deixadesa imprudent, i la pràctica de la *dicotomia*, és a dir, l'acord entre metges, o metges i farmacèutics, pel qual es remeten pacients els uns als altres i es reparteixen els guanys. Aquesta explicació que acaba atenent a raons d'ordre intern a la professió es complementa però amb l'exposició d'altres causes completament externes a aquesta, especialment l'actitud de la premsa, estretament vinculada a una major litigiositat per part de la població.¹⁴

Brouardel passa revista a continuació als fonaments legals de la responsabilitat: el codi civil (l'obligació de reparar el dany),¹⁵ el codi penal (l'homicidi i les lesions per imprudència), i la jurisprudència (els casos Hélie, del 1825, i Thouret-Noroy, del 1835). Revisa també els diferents intents legislatius d'establir per als metges un procediment jurídic especial, intents sempre avortats per un o altre motiu. En relació amb aquesta qüestió, esmenta els projectes de creació d'un Col·legi de Metges, a imatge i semblança del d'advocats, que ja existia, així com la redacció d'un codi deontològic consensuat. Brouardel es mostra molt escèptic respecte a ambdues propostes, així com pel que fa a la seva efectivitat potencial en el camp de la responsabilitat. Cal destacar, en aquest sentit, que considera la jurisprudència establerta com un molt bon terreny de defensa pel metge, perquè marca clarament que els tribunals no han d'immiscuir-se en qüestions estrictament mèdiques. El perill, segons ell, prové precisament de la tendència dels jutges, que comença a observar-se, a anar més enllà.

A títol anecdòtic es pot esmentar esmentar que, en parlar del peritatge i insistir en què hom no s'ha de guiar mai pels antecedents de l'imputat, Brouardel posa com a exemple el cèlebre cas Palmer, metge anglès de pèssima reputació, que va ser penjat per haver emmetzinat amb estricnina un amic seu per motius econòmics. L'autòpsia havia estat realitzada per Taylor, qui havia afirmat que l'estrícina no podia ser detectada en el cadàver. Brouardel però afirma que el metge anglès s'equivocava, i a més, en base a les dades publicades, atribueix la mort a la descompensació d'una insuficiència renal d'origen sifilitic.¹⁶

¹⁴ "(...) abans, el malalt, descontent, amb raó o sense, del seu metge, es queixava a la seva família, als seus veïns; en canvi, avui, el fet més insignificant és immediatament recollit pel diari local i reproduït per altres diaris, fins que la fiscalia es veu obligada a intervenir" (Brouardel 1898, p. 43).

¹⁵ La responsabilitat contractual no adquirirà carta de naturalesa fins al 1935, amb la sentència del cas Hélie, on es van posar els fonaments de l'obligació de mitjans. Veure Lemaire i Imbert (1985).

¹⁶ L'altra ocasió en què Brouardel cita, en les dues obres que comentem, el més destacat representant de la medicina legal anglesa del segle XIX, és també per a atacar-lo vigorosament, en afirmar que "no ha entès el que consisteix el secret mèdic" (Brouardel 1898, p. 130).

L'EXERCICE DE LA MÉDECINE ET LE CHARLATANISME: L'ANÀLISI DE LA RESPONSABILITAT MÈDICA

El capítol segon comença amb la frase: "Abordem un tema del major interès per al metge, que massa sovint, a causa d'un petit error, d'una inatenció momentània, veu la seva responsabilitat posada en joc i el seu futur compromès". Pretén abastar de manera exhaustiva i sistemàtica el camp de la responsabilitat, de tal manera que les seves 249 pàgines es divideixen en l'estudi dels casos mèdics (pp 169-349), quirúrgics (pp 349-390) i obstètrics (pp 390-417). Al seu torn, la medicina s'analitza distingint entre l'abandó del malalt, les receptes, la selecció de la medicació, les malalties transmissibles i les malalties mentals, mentre la cirurgia inclou els embenatges i les operacions, i l'obstetrícia els moments de l'embaràs, el part i el postpart.

A continuació es comenten els aspectes de l'esmentat capítol que ens han cridat més l'atenció, seguint la seva pròpia subdivisió. Val a dir que el text original és riquíssim en casos reals, amb o sense condemna, sovint amb participació directa de Brouardel en el peritatge, però que no és possible traslladar-los aquí ni tan sols telegràficament.

L'abandó del malalt

La jurisprudència sobre la qüestió havia estat establerta pel Tribunal de Cassació a arrel del cas Thouret-Noroy, que per altra banda és el punt de referència essencial pel que fa a la responsabilitat mèdica a la França del segle XIX.¹⁷ El metge Thouret-Noroy va ser condemnat a pagar de per vida una pensió a un pacient a qui se li havia hagut d'amputar un braç a conseqüència d'una sagnia que havia incidit l'artèria humeral: el punt decisiu de l'acusació va ser l'abandó en què el metge va deixar el pacient després del seu error.¹⁸ Per descomptat Brouardel es centra en la medicina privada, on l'obligació d'atendre el pacient neix d'haver iniciat l'atenció o d'haver-s'hi compromès prèviament, però marginalment fa també esment de la medicina pública: "(...) quan un metge ha acceptat ocupar-se de l'assistència dels pacients d'una administració o les persones inscrites a l'oficina de beneficència, es compromet a presentar-se a requeriment dels malalts que hi pertanyen. Aquesta situació presenta un gran inconvenient, perquè el malalt, quan la remuneració de la visita no surt de la seva pròpia butxaca, tendeix a molestar el metge més sovint del que pertoca".¹⁹

¹⁷ Les paraules del Fiscal General Dupin davant el Tribunal de Cassació es citen encara avui en els treballs sobre responsabilitat (Nicolas 1998).

¹⁸ La responsabilitat en relació amb les sagnies és una constant en la història de la medicina. Ja Frago, a les *Declaraciones*, dedica un apartat a les reclamacions contra els barbers en aquest camp, exonerant-los per cert de culpa en base a Galè i la seva descripció de la proximitat a les venes del braç d'artèries i nervis: els accidents no estan relacionats amb la imperícia del barber, sinó amb la disposició anatòmica del pacient.

¹⁹ Brouardel (1899, p. 178).

Les receptes

Al segle XIX es configura el sistema social actual: l'Estat pren el control dels ensenyaments universitaris, confereix als metges el monopoli dels actes mèdics, la prescripció entre ells, i als farmacèutics el monopoli de la preparació i la dispensació, i estableix a canvi un sistema de garanties. En aquest marc, les reclamacions s'insereixen en una dinàmica que supera les pretensions d'aquest treball, i les demandes en relació amb les receptes adquireixen particular importància.²⁰ Brouardel divideix el capítol en quatre parts, atenent als diferents problemes que es solen presentar: receptes il·legibles, incompletes o equivocades, i el problema de la susceptibilitat individual. Cal recordar que la signatura era l'únic element identificatiu del metge prescriptor, fet que facilitava els abusos per part de xarlatans i morfíndans, en paraules del propi autor. En aquest sentit, fa un comentari que avui té un to pintoresc: "S'ha proposat d'obligar el metge a escriure les seves receptes exclusivament en un paper que inclogui, com a encapçalament, el seu nom i adreça. Aquesta solució és pràcticament inaplicable. El metge hauria d'endur-se a casa dels seus clients els seus fulls de recepta; si se li acabaven durant les visites, estaria obligat a tornar més tard a veure el seu client, o a demanar-li de venir a recollir la recepta a casa seva; convindreu que això no és gens pràctic".²¹ També resulta revelador de les diferències que ens separen d'aquella època un altre fragment on s'esmenten les crítiques que reben els metges per prescriure especialitats, fet que l'opinió atribueix a les poques ganes de formular o simplement a la ignorància. En tot cas, el procediment seguit per un farmacèutic quan li arribava una recepta equivocada consistia en advertir al client que la preparació duraria algunes hores, i mentrestant aprofitava per fer arribar al metge la recepta, que la majoria de vegades era corregida; si el metge ratificava la primera fórmula, el farmacèutic li feia signar una declaració.

La selecció de la medicació

El capítol inclou un primer apartat, breu, sobre els perills dels "nous medicaments",²² i un segon força ampli sobre els "medicaments perillosos", que seria un exemple paradigmàtic de la doctrina del risc conegut.²³ Brouardel esmenta 12 medicaments perillosos: àcid cianhídric, fòsfor, mercuri, àcid fènic, arsènic, aconitina, atropina, cocaïna, clorat de potassa, antipirina, camfre, i morfina. Per la cocaïna s'esmenta el cas del "Louvre Dentaire", una gran clínica dental de París on es van produir diversos casos greus, amb resultat de mort inclús, en relació amb l'ús de cocaïna com a anestèsic local. És un cas àmpliament citat també per Amoedo.²⁴ Dels medicaments esmentats els que reben major atenció són l'aconitina i sobretot la morfina, degut fonamentalment a la morfíndomania. Es

²⁰ A títol anecdòtic, es pot recordar que el treball d'Orfila al primer número dels *Annales d'Hygiène Publique et Médecine Légale* tracta justament d'un error en la dispensació: Orfila (1829).

²¹ Brouardel (1899, p. 182).

²² Tot i que no és una qüestió de primera línia, es pot recordar que ja a la primera meitat de segle el cèlebre Laënnec havia estat acusat d'homicidi imprudent en haver prescrit tàrtar estibat per tractar una pneumònia, quan la terapèutica acceptada era el mètode rasorià (Tourdes, 1876).

²³ Corbella (1985).

²⁴ Amoedo (1898).

mencionen els seus inicis entre el personal sanitari, la seva extensió a totes els classes socials, l'ús combinat amb la cocaïna, i la possible responsabilitat del metge. La recomanació és de prescriure només petites quantitats i acabar la recepta amb "No renovar". S'esmenten altres casos llunyans de la responsabilitat professional però de gran interès mèdico-legal: d'una banda, un cas on es va considerar que una dona morfinòmana condemnada per un furt no havia apel·lat contra la sentència degut a la síndrome d'abstinència que patia, i es va admetre el seu recurs fora de plaç; d'altra banda, un cas de divorci degut a la morfinomania del marit.

Les malalties transmissibles

La gran infecció d'interès mèdico-legal de l'època és la sífilis, amb una certa semblança amb la situació actual en relació amb la infecció per HIV o l'hepatitis. No és estrany que Brouardel li dediqui 55 pàgines del llibre, on exposa les diferents situacions que es poden produir: el metge contagiats pel malalt, el malalt contagiats pel metge (amb dues possibilitats: el metge sífilític, o el metge que utilitza instruments bruts), la sífilis vacunal, la sífilis dins la família, la sífilis matrimonial, i les dides i nadons sífilítics. L'apartat comença amb la frase: "Els casos en els quals aquesta malaltia posa en joc la responsabilitat del metge són nombrosos i complexos". L'opinió de l'autor és que un metge sífilític pot continuar exercint la seva professió si pren les precaucions adequades. Els casos de sífilis dins la família o de sífilis matrimonial plantegen nombrosos problemes ètics i legals al metge, i és un dels fronts on es posa a prova el respecte del secret professional, tant defensat per altra banda per Brouardel. Una de les situacions complicades, xocant avui, és aquella en què un pacient, havent contagiats la seva dona, la duu a la consulta per a ser tractada però demana al metge que no la informi del mal que pateix. Brouardel no protesta contra aquesta pràctica per motius ètics, sinó pel fet que la pacient desinformada pot ésser més fàcilment transmissora; en tot cas, comenta que generalment "la dona sap a què atènyer-se, però fingeix ignorar-ho", i més endavant "us mentiu els uns als altres, però tots coneixeu la veritat". Les infeccions vacunals es tracten amb una extensió menor.

La malaltia mental

La malaltia mental genera problemes i riscos particulars en relació amb la responsabilitat del metge. Brouardel, sempre amb la finalitat d'instruir els seus alumnes sobre les regles que han de respectar, considera dos grans blocs: d'una banda les qüestions que afecten el metge generalista i de l'altra la psiquiatria asilar, amb la seva casuística pròpia. Pel que fa a la tasca del metge generalista el principal problema és el perill d'internament arbitrari, i per tant de segrest, en relació amb coneixements insuficients de psiquiatria per part del metge.²⁵ Justament un dels casos més notoris de responsabilitat professional a Catalunya té

²⁵ La normativa legal sobre els internaments vigent a l'època es remonta a la llei del 30 de juny del 1838, que pretenia evitar els internaments arbitraris establint una sèrie de garanties, entre les quals destaca la intervenció del prefecte i el fiscal.

a veure amb una situació d'aquest tipus.²⁶ Especials dificultats presenta la redacció del certificat preceptiu per a poder procedir a l'internament, i l'autor aconsella diverses precaucions i procediments. No deixa d'esmentar Brouardel un aspecte sempre destacat dels riscos del metge que tracta malalts mentals: les agressions físiques.

Els embenatges

Brouardel comenta que deu anys enrera la cirurgia apareixia com el marc gairebé únic de les reclamacions, però que actualment la responsabilitat es posava en joc amb igual freqüència pel que fa a metges i cirurgians. Ja en el capítol sobre els embenatges, afegeix que fins al 1870 les reclamacions eren degudes a fractures o luxacions amb conseqüències negatives, la més destacable la gangrena, que el pacient atribuïa a un error mèdic. En aquestes situacions, la jurisprudència del moment es refereix a un cas del 1884, clos en apelació amb condemna per danys i perjudicis i pensió vitalícia a favor d'una pacient que havia perdut l'avantbraç dret. Pel que fa a la cura de les ferides, l'autor compara la jurisprudència francesa amb l'Alemanya, "molt severa" en un cas sovint citat a l'època que comportà pena de 14 dies de presó pel metge per no haver practicat l'antisèpsia.²⁷

Les operacions

Pel que fa als cirurgians, Brouardel exposa la dinàmica de la reclamació de la següent manera: "El metge aconsella una intervenció, convençut que el pacient se'n beneficiarà notablement; el pacient accepta l'operació. Una vegada acabada aquesta, el pacient considera que no n'ha tret tot el benefici que n'esperava, i reclama danys i perjudicis al cirurgià que l'ha operat." Es constata doncs el reconeixement explícit de la necessitat de consentiment. El cas particular de l'operació en el decurs de la qual el cirurgià constata la conveniència de dur a terme una intervenció no autoritzada és referit ja per Brouardel, a arrel d'un cas esdevingut a Anglaterra. El fragment és instructiu: "Una infermera d'un hospital de Londres es queixava de dolors abdominals; un cirurgià la va examinar i va atribuir els dolors a una lesió de l'ovari dret, possiblement afectat de degeneració quística. Va proposar la intervenció, que fou acceptada. En el curs de l'operació, el cirurgià va constatar que l'ovari esquerre presentava les mateixes lesions que el del costat dret, i va extirpar els dos. Quan la malalta es va despertar se li va fer saber que l'operació havia estat bilateral. Aquesta infermera va demandar el metge reclamant una elevada indemnització per haver-la operada del costat esquerre sense haver-li demanat l'autorització corresponent. El jutge va descartar les seves pretensions pel motiu següent: sens dubte, un metge no ha de dur a terme una operació sense el consentiment del malalt, però un cop l'operació iniciada, ell és l'únic capacitat per a apreciar fins a quin punt ha de prosseguir la seva intervenció pel bé del malalt, i ha de fer tot allò que la seva consciència i les regles de l'art li

²⁶ Ref.

²⁷ La sentència, molt interessant, estableix que l'antisèpsia ja no es trobava en període experimental, sinó que havia esdevingut una norma indiscutible en medicina.

ordenin, en interès del seu propi pacient. Aquesta jurisprudència és l'única que és justa; és inadmissible que el cirurgià estigui obligat a interrompre l'operació i deixar que el malalt es desperti per a poder-li demanar alguna autorització. El malalt que ha donat la seva aprovació al principi de l'operació i s'ha entregat al cirurgià, l'autoritza, per aquest mateix motiu, a actuar com cregui millor per a la preservació de la seva salut."²⁸ El metge apareix doncs, a semblança del capità de vaixell, com a únic cap a bord després de Déu; des del punt de vista actual sembla que Brouardel no ha entès el problema (ni tan sols fa cap comentari en relació amb la urgència o no de l'operació no autoritzada), però de fet per a ell es planteja en termes diferents; cal tenir en compte que la confluència de la tradició en la relació metge-pacient i dels impressionants nous avenços van fer de la "Belle Epoque" l'edat d'or del paternalisme mèdic. Altres aspectes també han canviat: "Quan hagin d'operar una dona casada, no oblidin mai de demanar l'autorització del marit, que és igual d'indispensable que l'autorització dels pares quan la intervenció es realitza en un infant".

L'obstetrícia

L'obstetrícia era al segle XIX una de les branques de la medicina amb major risc de reclamacions, i segueix essent-ho actualment. Pel que fa al període de l'embaràs, Brouardel esmenta la importància de descartar la seva existència abans de dur a terme determinats procediments diagnòstics o terapèutics, degut al risc d'avortament. Fins i tot fa referència a la possibilitat que una dona busqui precisament un avortament provocat, i que indueixi al metge, mitjançant la simulació de determinats símptomes, a practicar maniobres perilloses. Major extensió mereix l'apartat relatiu al moment del part, amb especial menció de les circumstàncies següents: el part prematur, els accidents durant el treball del part, i els errors del metge, com ara la braquiotomia practicada en un nadó viu,²⁹ la craniotomia o la cefalotripsia mal realitzades, i finalment les faltes greus, relacionades amb l'ebrietat per exemple. Pel que fa a la intervenció del metge després del part, destaca per damunt de tot l'antisèpsia.

CONCLUSIÓ

Els dos llibres que hem revisat corresponen a la maduresa d'un "príncep de la medicina" com es deia aleshores, i també a la maduresa d'una escola de medicina legal. L'activitat de Brouardel en relació amb la responsabilitat mèdica impressiona alhora per la seva extensió i el seu alt nivell.

Això no impedeix que Brouardel s'erigeixi en un ferm partidari de la teoria de la *falta greu*, caracteritzada per aquell metge que d'alguna manera deixa d'actuar

²⁸ La jurisprudència espanyola guarda un cas de característiques en part similars: l'afer dit del "pene cercenado" (STS 1955).

²⁹ Es cita novament el cas Hélie, i un cas similar més recent, de l'any 1880. Brouardel recorda les paraules del professor Pajot: "Si us criden per atendre un part, i en arribar trobeu una mà a la vulva, aneu amb compte: és el nadó que us està demanant una pensió vitalícia".

com a tal (per exemple per ebrietat o per abandó del pacient), i es resisteix a admetre la legitimitat de les reclamacions relacionades amb els errors que poden sobrevenir en el curs de tota mena d'actes mèdics. En termes generals eludeix en la mesura del possible el camp de la imprudència professional, escudant-se en la incompetència dels òrgans judicials per a immiscuir-se en qüestions tècniques, i no dissimula una tendència a realitzar informes exculporis, on s'aprecia una cerca del punt feble de la cadena de fets necessària per a establir la responsabilitat, punt feble que tot sovint es troba en la sempre delicada relació de causa a efecte entre unes actuacions pressumptament culposes i unes lesions.

Es constata en tot cas que la medicina es trobava ja impregnada, per bé que d'una manera limitada en extensió i profunditat en comparació amb la situació actual, del concepte de prevenció de la reclamació, que s'erigia ja com un dels riscos professionals més temibles, al costat de les amenaces per a la salut del metge, i això tant per les conseqüències possibles d'un procés penal, com per la càrrega econòmica de les indemnitzacions per danys i perjudicis, i pel desprestigi potencial d'una campanya de premsa agressiva.

Bibliografia

Amoëdo O. *L'art dentaire en médecine légale*. Masson: París, 1898.

Anònim. *L'affaire Laporte*. Annales d'Hygiène Publique et de Médecine Légale 1898; 39: 438-.

Brittain RP, Saury A, Guidet MR. *Bibliographie des travaux français de Médecine Légale*. Masson: Lió, 1970.

Brouardel P. *La responsabilité médicale*. Librairie JB Baillièere et Fils: París, 1898.

Brouardel P. *L'exercice de la médecine et le charlatanisme*. Librairie JB Baillièere et Fils: París, 1899.

Brouardel P. *La profession médicale au commencement du XX^e siècle*. Librairie JB Baillièere et Fils: París, 1903.

Corbella J. *La responsabilitat del metge i de les institucions sanitàries*. Discurs d'ingrés. Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona: Barcelona, 1985.

Dubrac L. *Traité de Jurisprudence Médicale et Pharmacéutique*. Librairie JB Baillièere et Fils: París, 1893.

Lacassagne A. *Précis de médecine légale* (2a ed). Masson: París, 1909.

Lemaire JF, Imbert JL. *La responsabilité médicale*. PUF: París, 1985.

Nicolas G. *La responsabilité médicale*. Flammarion: Paris, 1996.

Orfila M. *Rapport et expériences sur les effets de l'alun. Affaire du pharmacien M**. Annales d'Hygiène Publique et de Médecine Légale 1829; 1: 235-56.

Reuss. *De la responsabilité médicale*. Annales d'Hygiène Publique et de Médecine Légale 1887; 17: 121 i 403.

Tapia y Gil A. *La responsabilidad médica ante los tribunales de justicia* (3ª ed). Imprenta de la Casa Provincial de Beneficencia: Teruel, 1908.

Tardieu. *Etude médico-légale sur les maladies produites accidentellement ou volontairement*. 1879.

Tourdes G. *Responsabilité médicale* (article). A: *Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales* (série 3a, tom 3er). Masson i Asselin: Paris, 1876 (pp 645-88).

Xifró A, Luna M, Huguet E, Corbella J. "La responsabilitat professional del dentista en l'obra d'Oscar Amoedo L'art dentaire en médecine Légale, en el centenari de la seva publicació". Gimbernat, 1997 (**), 28, 171-185.