

# James Esdaile. 1808-1859

## AUDACE ET PRÉJUGÉS. UN CHIRURGIEN « MESMÉRIEN » EN INDE.

Patrick BELLET

S'il est un médecin qui a marqué par son expérience à la fois la chirurgie et l'anesthésie dans l'histoire de la médecine et du magnétisme animal, c'est bien James Esdaile (1808-1859). Son travail en Inde l'a rendu célèbre pour avoir pratiqué 261 opérations majeures (amputations de jambe, de bras, de la hanche, hernies étranglées, tumeurs scrotales parasitaires, cancers) sans douleur. Il convient pour mieux apprécier ces résultats, qui nous semblent et sont à juste titre spectaculaires, de les remettre dans le contexte de l'époque. Au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle, la chirurgie avait un taux de mortalité per et post opératoire compris entre 30 et 50 %, grâce au magnétisme animal (dénomination qui a précédé celle d'hypnose) le taux de mortalité atteint par Esdaile au cours de ses interventions était inférieur à 6% ! Au confort s'ajoutait la survie ! Et cela alors que les antibiotiques n'avaient pas été découverts et que les réanimateurs étaient inconnus.

Cette expérience thérapeutique est la seule qui ait existé avec cette ampleur et en voici succinctement l'histoire qui dura de 1845 à 1851.

Tout d'abord quelques précisions de langage : au XIX<sup>e</sup> siècle le premier terme en usage pour désigner notre discipline était « magnétisme animal » créé par Franz Anton Mesmer par transpo-

sition analogique avec le magnétisme minéral, les milieux anglo-saxons ont préféré utiliser l'appellation « mesmerism » en hommage à son inventeur.

Ainsi, en 1845, dans les environs de Calcutta à Hooghly est ouvert un « mesmeric hospital » dont la direction est confiée à James Esdaile. Ces responsabilités s'incrivent, également, dans le cadre de la colonisation victorienne dans laquelle les britanniques veulent démontrer la supériorité de l'occident sur l'orient, notamment en médecine. Sous-entendu, ne prenons pas de risque et expérimentons sur des indiens ! Le premier patient d'Esdaile, Madhab Kaura, était incarcéré dans la prison locale et atteint d'un double hydrocèle scrotal se présentant sous la forme d'un spectaculaire elephantiasis d'origine parasitaire. La technique d'analgésie mesmérénne d'Esdaile consistait à placer le patient dans une pièce sombre et à pratiquer sur lui des passes (c'est-à-dire le passage des mains à distance de la peau) du sommet de la tête jusqu'à l'estomac et ce pendant une demi-heure voire davantage. Lorsqu'Esdaile fut convaincu par la répétition de ces séances, de la réalité du « sommeil magnétique » de Kaura ; il fit connaître son projet thérapeutique et chercha à lui donner le plus de publicité possible. Et pour parvenir à ses fins, il convia à l'hôpital des témoins dignes de foi

capables d'attester de la qualité de son travail. Bien entendu des témoins britanniques, juge, médecins et administrateurs !

Quand tout le monde se fut réuni, il soumit Kaura tout d'abord à des épreuves pénibles telles que boire une solution ammoniacée, approcher une bougie près de la peau ou bien encore placer une lumière aveuglante dans les yeux avant de procéder à la double opération qui fut un succès. Enhardi par cette réussite, Esdaile continua ses expérimentations devant des témoins de plus en plus prestigieux tels que le gouverneur de Chandernagore, des magistrats et des enseignants qui appréciaient ces opérations sans douleur comme un spectacle extraordinaire. Devant cet essor, Esdaile commença à enseigner sa technique au personnel de l'hôpital, personnel indien bien sûr, pour constituer son équipe d'assistants qui préparaient les patients avant qu'il n'opère. Le nombre des opérations augmentant, fidèle à sa manière, Esdaile fit largement savoir les réussites qu'il obtenait provoquant un débat et la création d'un comité chargé d'examiner la véracité des faits dont il prétendait être l'auteur. Ce comité publia un rapport sur l'activité du Mesmeric Hospital en 1846 qui constata l'authenticité de l'« anesthésie magnétique », mais en rejeta la pratique ! Considérant que les opérations concernaient uniquement des indiens, le comité émettait des doutes quant à l'application de cette méthode à des européens. Cette opinion reproduisait la même attitude, sans le racisme sous-jacent, des médecins de l'Hôtel Dieu à Paris quand Dupotet en 1820 avait fait la première série d'expérimentations cliniques dont Récamier, un de ces médecins se déclarait « ébranlé, mais pas convaincu » !

Malgré la réponse mitigée du comité, Esdaile put continuer son travail ; cependant sa conception du phénomène magnétique allait en obérer le développement. Esdaile considérait que le magnétisme agissait grâce à la supériorité du magnétiseur sur son sujet et que cette vulnérabilité du sujet le rendait d'autant plus magnétisable. En pratique, ses assistants étaient des indiens des castes inférieures qui, de par leur statut, ne pouvaient exercer une quelconque influence sur des indiens d'extraction plus haute et encore moins sur des anglais qui refusaient la « mixité raciale »... Une conception erronée du phénomène associée à des a priori sociaux rigides ont largement contribué à l'échec de l'« anesthésie magnétique » dans cette partie du monde. D'autant qu'à la même période naît l'anesthésie pharmacologique. Loin de considérer cette découverte comme rivale de son travail, Esdaile expérimente cet apport et fit paraître une lettre le 1<sup>er</sup> mars 1847 dans l'« Englishman » pour exposer ses nouvelles expérimentations sur l'éther. Il y décrit sa mé-

Tumeur du cou opérée par Esdaile sans douleur en transe hypnotique. Reproduit de "The introduction of Mesmerism into the Hospitals of India" W. Kent & co, 1856.

