

Histoire de l'Institut Pasteur de Madagascar (IPM)

Dès sa prise de fonction comme Gouverneur Général de Madagascar, en 1896, GALLIENI prend en main les diverses responsabilités administratives et, entre autres, la santé publique. Il est immédiatement confronté avec deux problèmes urgents à résoudre, la prophylaxie de la variole et de la rage. Maladie redoutée, la variole n'était pas inconnue à Madagascar ; la royauté merina avait usé contre elle de mesures législatives d'une extrême rigueur et essayé d'introduire la lymphe vaccinale depuis les débuts du XIX^e siècle. Quoi qu'il en soit, la situation épidémique restait préoccupante et, en 1898, on déplorait encore, dans la seule ville de Tananarive, 490 cas de variole avec 70 décès. Les tentatives de vaccination effectuées avec du vaccin en provenance de France ou de Saïgon échouaient par suite de l'inactivation du vaccin au cours d'un trajet maritime long et d'une expédition sans précaution particulière.

Moins spectaculaire quant au nombre de cas, mais mortelle à coup sûr, la rage se développait parmi l'important troupeau de chiens errants dans l'Ile et le traitement des mordus, en l'absence de centre vaccino-gène, nécessitait le long déplacement en bateau vers la France, voyage onéreux pour le budget de la Colonie et dont les délais pouvaient rendre caduque toute tentative de traitement. C'est donc, en janvier 1897, que sur proposition de C. CLAVEL, chef du service de Santé, fut décidée la création d'un "Institut bactériologique".

Par arrêté 1582 du 17 mars 1898, GALLIENI, vu "les fréquentes épidémies de variole qui règnent dans la colonie et les nombreux cas de rage qui se sont produits à Madagascar" et dans "l'intérêt général" fait accorder un crédit pour la création d'un "Institut vaccino-gène et antirabique à Tananarive". Reporté le 16 juin 1898, cet arrêté est finalement adopté le 16 août 1898 avec les considérants précédents mais en insistant sur les difficultés, d'une part de se procurer sur place la lymphe nécessaire aux vaccinations antivarioliques, d'autre part de diriger sur la France en temps utile les personnes supposées atteintes d'hydrophobie.

En cette fin du siècle, le prestige de André THIROUX, jeune médecin de la Marine présente déjà l'expérience de trois années de campagne au Sénégal et au Soudan ; rescapé de la fièvre jaune à la Martinique, il vient de suivre les stages des Instituts Pasteur de Paris et de Lille. Il est désigné pour organiser la prophylaxie de la rage et de la variole à Madagascar le 10 novembre 1898, mais la peste fait son apparition à Tamatave et lorsqu'il embarque le 10 décembre, c'est en compagnie d'une forte mission médicale qui débarquera avec matériel et sérum le 5 janvier 1899 dans le port de la côte Est alors que l'épidémie est en voie d'extinction. Le 22 avril de la même année il devient le premier Directeur de l'Institut vaccino-gène et antirabique. Ce premier contact avec la peste annonce déjà ce qui sera pendant de longues années l'objectif principal des recherches de l'Institut Pasteur de Madagascar.

Directeur sans Institut, ses qualités d'organisateur et de technicien sont immédiatement mises à l'épreuve. Sur le site choisi admirablement ombragé, orienté vers l'ouest et que A. THIROUX qualifie d'agréable, à 30 minutes de marche du centre de la ville, le génie militaire commence les travaux en mai 1899. L'urgence de l'installation et la perspective d'une économie non négligeable font préférer l'aménagement d'une propriété malgache pré-existante à la construction de bâtiments neufs, livrables seulement deux ans plus tard. Le 3 novembre de la même année, moins de six mois après son installation, A. THIROUX est en mesure d'effectuer une première livraison de vaccin antivariolique préparé par l'Institut à partir de lymphe provenant de Lille, avec un infirmier français et trois préparateurs malgaches. Les génisses locales, après deux mois d'essai, se sont révélées de bonnes vaccinifères et l'éventualité d'une implantation de l'Institut à Tamatave, où le ravitaillement en génisses de race pure en provenance de La Réunion aurait été plus facile, est définitivement écartée.

Le 23 mars 1900, l'Institut est présenté aux autorités, le général PENNEQUIN étant gouverneur général par intérim et le docteur VAYSSE chef du service de Santé. Le Journal Officiel de l'époque mentionnera l'inauguration de l'Institut Pasteur de Tananarive, terme que reprendra le Dr THIROUX dans son allocution. Le jeune Institut peut s'enorgueillir d'un ensemble cohérent de bâtiments et installations que le rapport de l'époque décrit sous 13 rubriques depuis : le bâtiment principal de un étage avec, au rez-de-chaussée, les laboratoires pour la conservation des moelles rabiques et l'inoculation des lapins et, à l'étage, le bureau directorial et les magasins, jusqu'aux bâtiments pour la stérilisation, la préparation de l'eau distillée, les cuves à fermentation, les animaleries, la lapinière, la salle de vaccination, les étables, les logements du personnel, les hangars à fourrage, la cave aux inflammables et le four à incinération. Même l'adduction d'eau est réalisée dans les étables grâce à une source, et l'évacuation des produits de nettoyage est assurée par un égout.

Seul fonctionne alors le service de la Vaccine entièrement installé. L'ouverture du service de la Rage posera en

effet quelques problèmes et A. Thiroux devra descendre lui-même à Tamatave pour recueillir à bord du bateau une souche viable de virus rabique fixe envoyée de Paris, souche qu'il entretiendra tout au long du voyage retour par passage sur des lapins qu'il a emmenés avec lui. Pourtant, malgré les difficultés, dès le premier jour, A. THIROUX affirme son intention de diversifier les activités de son Institut et déjà la peste, le charbon bactérien, les fermentations sont en cours d'étude. Dès 1900, l'Institut livre les vaccins antirabique et antivaricelleux, l'Institut vaccino-gène est né...

Très rapidement, il va démontrer son utilité et son efficacité : la variole disparaît de la ville de Tananarive dans le courant de l'année 1900. En 1917, Madagascar sera le premier pays au monde où la variole est éradiquée. Le nombre des mordus traités s'accroît régulièrement et passe de 5 en 1900 à 81 en 1901 puis à 180 en 1902.

Mais déjà il lui faut lutter pour survivre. Les crédits octroyés la première année sont rognés, de 30 000 francs en 1901, ils tombent à 20 000 francs en 1902. Le personnel technique reste embryonnaire malgré les souhaits des Directeurs qui vont se succéder à la tête de l'établissement ; seule l'aide de médecins militaires est acquise à temps partiel. Les agrandissements demeurent modestes et restent limités à la construction en 1911 d'un bâtiment à usage de laboratoire, bureau et magasin.

Techniquement, les attributions de l'Institut sont fixées par décret : l'Institut doit préparer les vaccins jennérien et antirabique, la tuberculine et le vaccin anticharbonneux ; il doit permettre l'approvisionnement et la conservation de divers sérums et virus vaccinaux et s'occuper de recherches bactériologiques relatives à l'Hygiène et à la Santé publique. En 1912, l'Institut est placé sous l'autorité et le contrôle technique du directeur du service de santé de la colonie.

Georges GIRARD arrive en 1922, il va rester presque 20 ans à la tête de cet Institut et le modifier profondément.

En fait, son oeuvre considérable résulte de la rencontre, en 1926, de deux hommes remarquables qui s'entendent parfaitement : Girard le médecin, l'homme d'action, le visionnaire, et le Gouverneur Général Olivier, grand humaniste lui aussi, qui veut développer le pays qu'on lui a confié. Ces deux hommes se souviennent de l'Institut que Louis Pasteur a créé à Paris, une fondation privée au service de la Science et du Bien Public.

On retrouve cet esprit dans la Convention qui sera signée le 15 janvier 1927, entre le Gouverneur Général OLIVIER et Emile ROUX, directeur de l'Institut Pasteur à Paris. L'Institut devient alors une filiale de l'Institut Pasteur. Il prend le nom d'Institut Pasteur de Madagascar. Il offre une garantie scientifique dans un esprit pasteurien, laissant une très grande liberté d'initiative aux chercheurs avec cette volonté de traduire les progrès de la science vers des applications. Mais en même temps, il apparaît une tutelle locale qui oriente les activités de l'Institut vers les problèmes du pays. Enfin, l'autonomie de gestion permet beaucoup de souplesse pour adapter les moyens aux objectifs.

Girard est non seulement un scientifique averti doublé d'un grand humaniste, mais aussi un organisateur de talent, un meneur d'hommes et un grand bâtisseur. C'est lui qui va être à l'origine du cadre qui est actuellement familier. Le développement de l'Institut est considérable : aménagements, construction de laboratoires ...

En ce qui concerne les activités scientifiques de cette période, l'Institut continue à offrir la compétence de ses laboratoires pour les analyses, diagnostics, dépistages, inventaires des maladies et études diverses (sypilis, dysentérie bacillaire, paludisme, tuberculose). Le vaccin BCG est fabriqué en 1926. Il y avait très peu de temps que Calmette et Guérin avaient mis au point ce BCG et d'emblée, il était appliqué à Madagascar.

Mais l'histoire retiendra de Girard ses études et ses travaux sur la peste. La peste de la 3^{ème} pandémie était arrivée dans les ports malgaches en 1898. Elle y était restée cantonnée, localisée, lorsque brutalement en 1921, c'est l'explosion d'épidémies de peste pulmonaire sur les Hauts Plateaux. Comme on ne connaissait ni traitement, ni prévention, on appliqua des mesures de prophylaxie générale draconiennes, terribles car elles touchaient aux croyances des populations malgaches. Mais très vite, l'Administration confie à l'Institut Pasteur la lutte contre la peste. De nombreuses recherches se mettent en place, cliniques, thérapeutiques, épidémiologiques, biologiques telles que la virulence et la vitalité du bacille pesteux aussi bien dans le milieu extérieur que chez les puces et l'amélioration des techniques de diagnostic. On peut y ajouter la transmission, les mesures préventives, les différents types de sérums, de vaccins ou de traitement. Il y a là une somme d'informations extraordinaires et considérables encore étonnantes par leur précision et leur perspicacité.

En 1932, Georges GIRARD et Jean ROBIC, son adjoint, mettent au point le premier vaccin anti-pestueux efficace (vaccin E.V.). Ils apportent une contribution décisive à la prophylaxie de la peste en réalisant la protection individuelle par ce vaccin. Ils montrent qu'un vaccin vivant préparé avec une souche particulière de bacille pestueux de virulence atténuée confère une protection efficace aux animaux de laboratoire, et qu'un tel vaccin peut être inoculé sans dommages. Pour cela, GIRARD et ROBIC passent à l'"expérimentation humaine". Ils s'inoculent eux-mêmes le vaccin contenant 500 millions à 1 milliard de germes. Au tout début de 1933, Girard se rend à Paris pour soumettre ses travaux à l'Institut Pasteur et à son directeur Emile Roux. De janvier à mars 1933, 1600 vaccinations sont pratiquées. Le Gouverneur Général de la colonie autorise les deux hommes à intervenir en zone infectée. Les premières campagnes de vaccination de masse commencent sur les Hauts Plateaux, de façon spectaculaire : 13 000 personnes reçoivent le produit entre septembre 1933 et le début de l'année 1934. La campagne de vaccination n'est pas une mince affaire : le district compte en effet 16 cantons, soit 1 555 villages, éparpillés sur une surface grande comme deux départements français. Deux fois par semaine, une liaison automobile est établie avec l'Institut Pasteur et les médecins effectuent jusqu'à 1500 injections par jour.

La méthode de vaccination, appliquée massivement sur les Hauts Plateaux, devait donner dès 1935 des résultats spectaculaires réduisant les cas de peste à moins de 200 par an alors que jusque-là leur nombre variait de 3 500 à 3 600. La peste n'est pas vaincue mais elle est maîtrisée, car elle persiste malgré tout à bas bruit.

Rappelons qu'en 1939, l'équipe pasteurienne de Jacques et Thérèse TREFOUEL découvrent les sulfamides, très efficaces dans les formes buboniques et qu'en 1946, la découverte de la streptomycine transforme radicalement le traitement de la peste. L'Institut Pasteur présente un schéma thérapeutique adopté dans le monde entier et recommandé par l'OMS.

Après Girard, les directeurs successifs vont suivre l'exemple : Jean ROBIC son disciple, puis Jean COURDURIER. Les nombreuses activités sont toutes marquées par cette complémentarité remarquable caractéristique des Instituts Pasteur : activités de recherche appliquées aux pathologies locales, services rendus par les laboratoires et appui aux programmes de lutte contre les maladies. De 1935 à 1960, l'Institut Pasteur de Madagascar abrite aussi le laboratoire vétérinaire, le laboratoire de recherche des fraudes et les laboratoires de services agronomiques (laboratoire de chimie agricole, laboratoire de phytopathologie et laboratoire d'entomologie agricole).

Plus tard, le temps de l'indépendance approchant, il fallut penser à modifier le statut de l'établissement. Ce fut l'oeuvre du Dr Jean COURDURIER, directeur à l'époque et du Dr Paul RADAODY-RALAROSY, premier pasteurien malgache, homme admirable d'une immense culture, médecin et scientifique passionné. Il devait devenir le premier directeur général de la santé de Madagascar indépendant et le premier Président de l'Académie Malgache, autre institution créée par Gallieni en 1902. COURDURIER et RADAODY-RALAROSY transforment la Convention en gardant les grands principes de l'établissement de l'Institut Pasteur mis à la disposition des autorités malgaches, tout en restant autonome. L'Institut Pasteur de Madagascar est placé sous l'égide d'un Conseil de Perfectionnement présidé par le Ministre malgache de la Santé. Ce conseil propose les travaux et recherche à entreprendre comme étant les plus profitables à la protection de la santé publique et au développement économique de Madagascar. La convention est signée en 1961 entre le Président de la République malgache Philibert TSIRANANA et Jacques TREFOUEL, Directeur de l'Institut Pasteur. Elle conforte le caractère franco-malgache de cet établissement de l'Institut Pasteur, placé sous le Haut Patronage du Gouvernement malgache qui le reconnaît d'utilité publique avec personnalité morale. Sous la tutelle du Ministère de la Santé malgache qui lui indique ses missions, il reste autonome dans sa gestion budgétaire.

Après 1961, il apparaît un recentrage des activités vers la Santé Publique. De nouveaux laboratoires sont créés dans les nouvelles disciplines de la biologie. L'Institut Pasteur suit les progrès de la médecine, de la biologie et de la science et trois services du Ministère y sont installés. C'est l'époque des grandes enquêtes épidémiologiques sur l'ensemble du pays sous la direction d'Edouard BRYGOO. L'Institut reste le conseiller du Ministère de la Santé.

En 1972, Jacques MONOD, prix Nobel de médecine en 1965, alors directeur de l'Institut Pasteur à Paris, jugea nécessaire et du plus grand intérêt de resserrer les liens entre les divers Instituts Pasteur répartis dans le monde et aussi avec d'autres Instituts de recherche qui se situent dans la même mouvance. Ce fut la création du Réseau International des Instituts Pasteur et Instituts associés. L'Institut Pasteur de Madagascar en fait partie depuis 1975. Il participe aux collaborations scientifiques de plus en plus nombreuses qui relient les membres du

Réseau.

Après 1975, les activités continuent avec plus de difficultés. Non pas parce que le rôle de l'Institut Pasteur est mis en cause. De toutes les institutions françaises, elle est la seule qui soit restée dans le pays après 1975, sous la direction de Pierre COULANGES, et on lui reconnaît son rôle, sa compétence, son utilité. Mais le contexte politico-économique de Madagascar rend le fonctionnement général moins performant.

La situation commence à changer vers 1986-1987, à la suite de nouvelles orientations du Gouvernement malgache. L'Institut Pasteur à Paris intervient alors pour aider l'Institut Pasteur de Madagascar à entreprendre son renouveau. Les travaux de modernisation, commencés en 1987, se poursuivent et s'intensifient sous la direction de Jean ROUX qui initie en particulier le projet de construction d'un nouveau bâtiment destiné à abriter le Laboratoire d'Hygiène des Aliments et de l'Environnement et qui sera inauguré en 2004 par son successeur Philippe MAUCLERE en présence du Président de la République de Madagascar, Marc RAVALOMANANA

Le rôle de l'Institut Pasteur de Madagascar dans l'expertise biologique s'intensifie grâce à ses compétences scientifiques et ses capacités techniques. Ainsi, quelques exemples d'un passé récent :

- en 1979, la peste réapparaît à Antananarivo, le diagnostic est fait et l'alerte est donnée par l'Institut Pasteur
- en 1986, l'épidémie de paludisme sur les Hauts Plateaux est signalée pour la première fois par l'Institut Pasteur qui alerte les autorités
- en 1990-1991, c'est à la demande des services vétérinaires que le diagnostic des premiers cas de la Fièvre de la Vallée du Rift à Madagascar est réalisé
- en 1992, une équipe de l'Institut fait le diagnostic d'une épidémie de dengue aux Comores.
- 2000-2002, mise au point de bandelettes de diagnostic rapide pour le choléra et la peste par l'équipe de Suzanne CHANTEAU.

A la fin des années 1990 et aux débuts des années 2000, les compétences de l'Institut Pasteur de Madagascar vont de la classique bactériologie à la moderne biologie moléculaire. Les activités de recherche sont celles de tous les Instituts Pasteur, appliquées à des problèmes de Santé publique des pays où ils sont implantés. Elles répondent à des normes scientifiques internationales et suivent les progrès scientifiques et techniques les plus récents.

Source : <http://www.pasteur.mg/spip.php?article2>

http://www.ordiecole.com/mada2012/medecine/institut_pasteur_histoire.pdf