

Démocratiser la Science

Symposium Régional sur la Science Ouverte

Mise en œuvre de la Recommandation de l'UNESCO sur la Science Ouverte
dans la Région Arabe

— 28-29 novembre 2024

Université Mohammed V de Rabat, Avenue des Nations Unies
Rabat, Maroc

Science arabe, science ouverte : héritage, transmission et transformation du savoir

Dina Bacalexi

La problématique de la session inaugurale de notre symposium place la science ouverte dans une perspective diachronique, la reliant à la science arabe, évoquant quelques-unes de ses figures tutélaires dans les champs des mathématiques, de l'astronomie ou de la médecine. L'un des mots-clés de cette problématique est l'héritage : le savoir, de l'Antiquité grecque passé au monde moderne. Or, qui dit héritage dit transmission, et, inévitablement, transformation du savoir dans un contexte socio-historique différent de celui de sa première production.

C'est dans cet esprit que nous aborderons la question de la double réception de la médecine grecque : au Moyen-Âge et à la Renaissance, en Orient et en Occident, en lien avec des questions qui sont posées dans le cadre de l'application des principes de la science ouverte. En positionnant la réception arabe de la médecine grecque dans son contexte historique, « géopolitique » et socio-culturel, et en examinant le regard posé sur cette réception par celle de la Renaissance, elle aussi placée dans son contexte, nous allons parler de langue, d'appropriation culturelle et de progrès.

La recommandation Science ouverte de l'UNESCO de 2021 est l'un des textes les plus avancés sur ce sujet qui va bien au-delà de l'accès ouvert aux publications et données ou du changement des normes d'évaluation scientifique¹. Nous allons tenter un parallèle entre ses principes et la lecture des médecins grecs par les Arabes d'une part et les savants de la Renaissance de l'autre. Pour ce faire, nous allons étudier : la rencontre des langues, c'est-à-dire compréhension de la langue d'autrui et transposition à sa propre langue ; la rencontre de contenus, de méthodes et de sources, c'est-à-dire la restitution d'un savoir utile à soigner et guérir, sa provenance livresque et non-livresque et son utilisation pour innover ; la rencontre de cultures : débat intellectuel et prolongement dans le monde réel.

1. Plurilinguisme : mouvement de traduction gréco-arabe et science ouverte

¹ https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000379949_fre

En 2008 paraît en France un livre censé examiner la transmission de l'Antiquité grecque, surtout sa philosophie (au sens large, incluant les sciences et la médecine) : Sylvain Goughenheim (spécialiste des chevaliers teutoniques), *Aristote au Mont-Saint-Michel : les racines grecques de l'Europe chrétienne*. Il a été suivi, en 2009, d'un autre livre de « réponse », *Les Grecs, les Arabes et nous*, coordonné par Philippe Büttgen, Alain de Libera, Marwan Rashed et Irène Rosier-Catash (deux philosophes, un médiéviste et une linguiste). Dans le premier, l'une des questions polémiques est l'adéquation de la langue avec le savoir qu'elle véhicule : le grec et l'arabe seraient-ils tous deux capables de transmettre la « rationalité scientifique » ?

Les traductions des textes grecs scientifiques et médicaux, d'abord syriaques et ensuite arabes, par des savants qui ont mis en place des ateliers ou « écoles » de traduction et qui maîtrisaient plusieurs langues, sont la réponse à cette question.

Galien de Pergame, médecin grec de l'époque romaine (mort vers 210), a été l'un des plus traduits dans les deux langues grâce à l'atelier de Hunayn ibn-Ishaq (vers 808-vers 877, médecin du calife al-Mutawakil). Ces traducteurs trilingues étaient pour la plupart des chrétiens « nestoriens », considérés comme hérétiques par l'empire byzantin dont ils étaient les sujets et persécutés du fait de leur prétendue déviation². Médecins et érudits, mais se trouvant dans l'impossibilité d'exercer leur art et de diffuser leur savoir dès la fin du 5^e s., ils se tournent vers le monde arabo-musulman, leur voisin immédiat. Financés et « protégés » par les califes de Bagdad dès le 8^e s., ils ont utilisé non seulement une méthode philologique (recherche et collation de manuscrits grecs), mais aussi une méthode de création langagière : grec et arabe ne possédant pas la même terminologie médicale, et souvent l'arabe n'en possédant pas du tout une adaptée à Galien, ils l'ont enrichi de néologismes afin que les textes traduits puissent servir de base pour l'éducation médicale et l'exercice de l'art médical. Ces traductions ont impulsé de nouveaux écrits médicaux. Elles ont aussi été la base de l'autre mouvement de traductions arabo-latines grâce auxquelles Galien est devenu la base de l'éducation médicale dans les universités médiévales occidentales. Les traducteurs de l'arabe au latin ont fait le même travail d'enrichissement terminologique que leurs prédécesseurs.

C'est en arabe que Razi (mort en 925), médecin, alchimiste et philosophe persan surnommé « le Galien arabe », découvre les écrits du médecin de Pergame et en fait une lecture critique tout en le considérant comme son maître. C'est en arabe qu'Ibn-Sina-Avicenne (980-1037) écrit son *Canon* de la médecine, qui, traduit en latin, est l'un des textes fondamentaux des curricula universitaires de médecine dans l'Europe médiévale.

On voit que la question de la langue véhiculaire scientifique est liée à celle de la traduction scientifique et que la traduction est à son tour liée à la transmission du savoir qui impulsera de nouveaux écrits médicaux, adaptés à de nouveaux besoins. Aujourd'hui, le multilinguisme scientifique revient sur le devant de la scène *via* la science ouverte : une approche « décoloniale » et « inclusive » de la science qui s'ouvre à des savoirs considérés comme minoritaires (et longtemps ayant un statut d'*objets* d'étude et non de science à part entière) pose la question des langues d'expression autres que l'anglophonie dominante, ainsi que celle de la traduction scientifique comme *métier* et non juste comme service à bas coût offert par des moteurs de recherche du web.

² Le « nestorianisme » a été nommé d'après l'évêque de Constantinople Nestorius (vers 380-451) qui expliquait la « double nature » de Jésus-Christ par l'existence de deux « personnes », une divine et une humaine.

La traduction scientifique était aussi au centre des préoccupations des humanistes de la Renaissance qui « redécouvrent » l'Antiquité grecque prétendument oubliée au Moyen-Âge. De nouvelles traductions du grec au latin, de nouvelles éditions commentées de Galien - qui continue d'être la base de l'éducation médicale - sont produites par des médecins érudits comme l'italien Niccolò Leonicensio (1428-1524), le bâlois Guillaume Cop (1450-1532) et l'allemand Leonhart Fuchs (1501-1566). En collaboration avec des imprimeurs-libraires qui sont aussi des savants connaisseurs du grec et du latin comme Alde Manuce l'Ancien (mort en 1515) à Venise, les humanistes produisent aussi de nouvelles éditions *grecques*, comme l'édition princeps de Galien parue en 1525. Mais ces érudits, traducteurs et enseignants, sont pris dans deux contradictions : la première est celle de l'utilisation des traductions arabo-latines de Galien et des médecins arabes comme Razi et Avicenne, enseignées à l'université mais considérées comme erronées car elles n'étaient pas faites directement à partir du grec ; la seconde est celle de l'utilisation du grec comme langue scientifique et donc de la caducité à brève échéance de leur propre travail de traduction latine « certifiée conforme » à l'original. Niccolò Leonicensio, dans sa *Préface commune aux œuvres de Galien traduits en latin* (Ferrare 1509), explique la « méthode philologique » dont il se considère comme l'inventeur : il collationne de nouveaux manuscrits grecs à partir desquels il traduit en latin un texte correctement établi et non « corrompu » par la faute des « libraires » du passé ou d'autres raisons. Il traduit dans un latin débarrassé des erreurs et lourdeurs de ses prédécesseurs médiévaux qui se sont basés sur les Arabes.

Leonhart Fuchs, dans sa préface de l'édition latine des œuvres choisies de Galien (Paris 1550), insiste sur l'apprentissage de la médecine directement à partir des textes grecs. Certes, les traductions et commentaires latins sont utiles en premier lieu aux débutants, mais elles ne doivent pas supplanter l'original, ni désorienter ces débutants qui pourraient céder à la facilité de tout lire en latin, et par conséquent de se former à partir des traductions arabo-latines qui ont altéré le grec ou des traductions latines des médecins arabes. Partisan de la Réforme et adhérant à l'idéal luthérien de l'approche personnel des textes, Fuchs considère qu'à une époque où les textes grecs sont accessibles, aucun médecin n'a d'excuses pour se former à partir des Arabes.

La langue des Arabes, supposée obscure et verbeuse, est critiquée par les humanistes non seulement comme langue de traductions qui ont contaminé les « sources limpides » de la médecine grecque, mais aussi comme une expression scientifique de piètre qualité comparée au grec. Or, les humanistes ne sont pas arabisants et l'arabe n'est pas enseigné à l'université. C'est d'ailleurs pour enseigner les langues et s'éloigner de la tradition « sorbonnarde » que François 1^{er} fonde en France en 1530 le Collège royal, futur (et actuel) Collège de France, où Guillaume Postel occupe la chaire d'arabe de 1539 à 1543. Et si François Rabelais, qui a fait ses études de médecine à Montpellier où la tradition arabe occupe une place importante, fait dire à son héros Gargantua (lettre à Pantagruel, son fils, qui est à Paris pour étudier) qu'il faut lire « les livres des médecins grecs, arabes et latins, sans négliger les Talmudistes et les Cabbalistes (sc. hébreux) » pour la « parfaite connaissance de l'autre monde qui est l'homme », l'arabe n'est pas une langue de l'enseignement scientifique à la Renaissance.

Les critiques des humanistes dénotent une inquiétude que le grec n'arrive pas à s'imposer ou que le latin « pur » (c'est-à-dire celui du passé classique cicéronien) ne réussisse pas à évincer celui du passé récent médiéval et de ses sources arabes. Mais le plurilinguisme à la Renaissance est plutôt le résultat de la montée en puissance des langues vernaculaires. Elles ne sont pas le véhicule de l'enseignement savant de la médecine et leur essor est surtout manifeste dans la littérature et non dans la science. Cependant, les professions médicales et paramédicales sont exercées dans la vie quotidienne par des praticiens et praticiennes hors

milieu érudit. Leur éducation en vernaculaire pose souvent problème : quand Guillaume Cop, médecin de deux monarques français humanistes (Louis XII et François 1^{er}) et ami d'Érasme, enseigne aux chirurgiens-barbiers la médecine en français, il est attaqué par les sorbonnards et obligé d'arrêter ; quand le pharmacien de Tours Thibault Lespleigney (1496-1550) écrit en français pour « ses frères apothicaires », il précise que, s'il s'adressait à un public savant, il écrirait en latin ; les traités destinés à l'éducation des sage-femmes (cf. les Français Jacques et Charles Guillemeau, respectivement 1550-1613 et 1588-1656) sont en vernaculaire, comme les écrits des sage-femmes elles-mêmes (cf. en France Louise Bourgeois, 1563-1636).

Latin, grec, langues vernaculaires, hébreu, arabe et autres langues « orientales » coexistent, même si elles n'ont pas toutes le même statut et ne sont pas destinées au même public. Le latin est certes une *lingua franca*, caractérisation qu'on accorde aujourd'hui à l'anglais. C'est une langue de communication ou de correspondance entre humanistes de différents pays/milieus langagiers. Dans la science d'aujourd'hui, l'anglais a le double statut de langue d'expression et de communication. Pour sortir de cette omniprésence, la science ouverte promeut le pluralisme langagier en interne (dans la communauté académique) et en externe (vers le public non-académique). À l'instar du mouvement de traduction greco-arabe et arabo-latin, l'initiative d'Helsinki « sur le multilinguisme dans la communication savante » (2019) promeut la diversité linguistique comme moyen de produire une recherche de qualité au niveau local, de préserver ses infrastructures, de l'évaluer « indépendamment de sa langue ou du canal de publication », mais aussi de « diffuser les résultats de la recherche dans l'intérêt de la société »³.

Endosser ces principes signifie adapter les infrastructures de la science ouverte aux langues et écritures diverses. Cette adaptation est tout à fait possible grâce aux technologies actuelles, mais son implémentation demande un changement de paradigme : ne plus évaluer en se fondant sur les plateformes d'indexation comme SCOPUS⁴ ou le WoS (détenues par des éditeurs capitalistes comme Elsevier) ; décrire les données grâce à des métadonnées plurilingues ; rendre les données et publications en langues plus faciles à trouver et à moissonner ; se baser sur les identifiants permanents comme ORCID, VIAF ou ISNI etc.

2. Sources et contenu du savoir médical : méthodes de « rechercher la vérité »

Décoloniser la science, la rendre plus inclusive et pluraliste, passe aussi par les sources utilisées pour fonder un système de connaissances solide, par leur examen critique et l'évaluation de leur pertinence. L'examen critique des sources est à la base de la démarche scientifique. La science ouverte y ajoute la reproductibilité grâce à l'ouverture et la réutilisation des données pour valider les résultats. Elle y ajoute également la diversification des sources afin de co-construire un savoir avec des acteurs non-académiques dans une démarche participative ou de « science citoyenne ».

Les deux réceptions de la médecine grecque, médiévale et renaissante, posent sur Galien un regard différent qui dépend entre autres de la place donnée à la culture livresque pour éduquer un médecin et de la valeur des traités du médecin de Pergame et d'autres autorités médicales grecques dans la recherche de la « vérité ».

Razi affirme son respect pour ce « maître » dont les traités sont au centre de ses lectures. Il n'hésite pas pour autant d'argumenter sur ses divergences avec la doctrine ou la pratique

³ <https://www.helsinki-initiative.org/fr>

⁴ En France, le CNRS a choisi de se désabonner de SCOPUS en décembre 2023, comme preuve de son engagement pour la science ouverte : <https://www.cnrs.fr/fr/actualite/le-cnrs-se-desabonne-de-la-base-de-publications-scopus>

de Galien. Médecin praticien et fin connaisseur de la bibliographie dont l'étude est une étape indispensable pour tout médecin qui veut innover, Razi mène ses propres recherches de terrain et multiplie ses sources au sein de la profession, mais aussi en dehors, pour fonder à chaque fois son argumentation sur des faits établis et ainsi « débattre » à distance avec son illustre prédécesseur. Quand il examine, dans son traité *Sur la rougeole et la variole*, deux maladies considérées comme absentes des sources anciennes, Razi réfute le fait que Galien les aurait ignorées ou méconnues. Il ne se limite pas au Galien arabe : il prend conseil auprès de personnes syriacophones ou hellénophones concernant d'éventuelles versions dans ces deux langues. Il examine les passages où Galien mentionne ces maladies, de courtes citations qui montrent cependant l'étendue de la connaissance livresque de Razi, et sa démarche vraiment scientifique, l'analyse critique respectueuse mais sans concession.

Razi interroge non seulement les érudits, mais aussi des marchands, des voyageurs, toute personne pouvant le renseigner sur la « matière médicale », les maladies ou les traitements en vigueur dans le vaste empire où il vit. Car l'art médical complet doit marcher sur deux jambes : une connaissance érudite et une étude de la bibliographie, si possible en différentes langues et l'examen des malades en ville ou à l'hôpital.

Dans son traité *Doutes sur Galien*, Razi se donne le droit de critiquer non pour rabaisser le médecin de Pergame qui aurait dévié d'une certaine « vérité », mais parce que les résultats de Galien doivent être mis en perspective dans un nouvel environnement, avec de nouveaux patients et des médecins formés différemment : ce n'est que comme ça qu'ils seront confirmés ou infirmés. Au risque de l'anachronisme, on serait tenté de dire que Razi pratique la science ouverte avant l'heure. Ce qui « ne marche pas » chez lui n'est pas forcément erroné, mais questionnable.

L'exemple du pouls, au centre de la médecine galénique, est représentatif de cette méthode. Galien énumère un très grand nombre de variantes du pouls que le médecin serait capable de toucher en vue de bien diagnostiquer l'état de son patient. Le pouls devient une sorte d'imagerie médicale qui reflète ce qui se passe à l'intérieur du corps, grâce au toucher supposé extrêmement sensible (surtout très finement éduqué) du médecin galénique. Ce toucher existe-t-il réellement ? Razi, dans ses *Doutes*, ne se prononce pas par oui ou non : il prend conseil auprès « d'un savant médecin de Bagdad » qui le mène à réfléchir sur le rôle de « l'imagination » et son évolution en « illusion ou hallucination ». Razi lui-même a expérimenté ces états et peut les comprendre. Il ne serait donc pas question de toucher « physique », mais d'analyse philosophique des dires du médecin de Pergame et de mise en perspective par Razi sous un jour nouveau. Razi conclut que la formation que Galien préconise pour acquérir un tel toucher est inaccessible « sauf si on est un dieu et non un être humain »⁵.

Cette question n'a guère animé la réception des traités de Galien sur le pouls à la Renaissance. Le court traité *Sur le pouls à l'usage des débutants* a connu une diffusion inversement proportionnelle à sa taille. Les humanistes l'ont traduit ou commenté, ou s'en sont inspirés pour leurs propres sphymologies. Mais aucun n'a mis en débat le « toucher galénique » ou émis des doutes sur l'acquisition d'une telle compétence par le médecin. Galien n'est pas questionnable. Suivre ses conseils mène à une médecine parfaite. Tant pis si l'empire romain du 2^e-3^e s. où vit Galien n'a rien à voir avec l'Europe du 16^e s.

Le titre de Razi *Doutes sur Galien* pourrait être mis en parallèle avec celui de Leonhart Fuchs : *Paradoxes de la médecine, où il est question des erreurs des Arabes et de quelques*

⁵ Comparaison détaillée : Dina Bacalexi, Mehrnaz Katouzian-Safadi. « Touching the patient » *Scientiae* 2019, Jun 2019, Belfast, United Kingdom. ([halshs-02356368](https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-02356368))

médecins de notre temps (1535, 1555). À la Renaissance, la contestation de la méthode et de la doctrine « des Arabes » et de leurs suiveurs se base sur « une interprétation erronée » de Galien de la part de médecins semi-savants et non soucieux de la « vérité ». En premier lieu, Fuchs s'oppose à Avicenne, « un calomniateur et non un interprète de Galien ». Cependant, passées les *topoi* des déclarations programmatiques des épîtres dédicatoires ou préfaces, Fuchs, comme les autres humanistes critiquant « les Arabes », s'avère un grand connaisseur de leurs traités cités (en latin) avec précision pour ensuite les réfuter grâce aux Grecs. Que ce soit sur la matière médicale (les plantes ou autres substances médicinales), sur les maladies et symptômes ou l'anatomie, la rectitude des Grecs n'est pas à discuter. Les rares fois où la médecine arabe s'approche de « la vérité », c'est quand elle coïncide avec les Grecs.

Certes, tous les humanistes ne sont pas virulents, mais presque tous sont méfiants et en majorité critiques, sans le respect que Razi exprime envers le passé galénique qu'il critique. Rares sont ceux, à l'instar du compatriote de Fuchs Laurent Fries (mort vers 1532) à ne pas céder au rejet du passé arabe et à considérer que la médecine développée dans cette partie-là du monde était autant rationnelle et « scientifique » que la grecque.

3. Un héritage grec entre deux réceptions : pistes d'interprétation

La médecine, la mathématique ou l'astronomie aident à une meilleure compréhension du monde. Sans considérer la science arabe uniquement sous ce prisme utilitaire, examiner le monde dans lequel elle s'est développée et la place de l'héritage grec en son sein aide à comparer avec la réception humaniste et son appropriation de cet héritage. Mettre ces deux réceptions dans une perspective historique et géopolitique signifie examiner leur « cosmopolitisme », comme nous invite la problématique introductive de notre session.

Razi, Avicenne, les médecins traducteurs du cercle de Hunayn et d'autres figures médicales arabes non évoquées dans la présente communication, vivent entre le 9^e et le 12^e s. dans un vaste empire qui, gouverné par les califes, jouit d'une certaine stabilité. À ses frontières, un autre empire, Byzance, qui ne revendique plus son ancrage grec ayant rompu avec l'Antiquité quand l'empereur Justinien a fermé les écoles philosophiques d'Athènes en 529, voulant éradiquer leur « paganisme ». Byzance n'a gardé de l'héritage grec que la langue qui a beaucoup changé par rapport au grec classique. Des médecins byzantins continuent certes de lire et interpréter Galien (comme Ioannes Zacharias Actuarius vers 1275-1328 qui s'en inspire largement). Mais les savants qui travaillent sur *les textes* du médecin de Pergame sont hors des cercles intellectuels officiels de l'empire. Byzance est menacé dans sa partie orientale par un califat en expansion qui cherche à s'approprier un héritage délaissé afin d'asseoir une « hégémonie culturelle » complément indispensable de l'hégémonie territoriale.

Pour bien comprendre la recherche d'une hégémonie culturelle de la part du califat au détriment de Byzance il faut remonter au 8^e s. et aborder la conception de la religion chrétienne, indissociable avec l'État. La crise grave qui a opposé deux conceptions du christianisme lors de la « bataille des icônes » (tout autant militaire que culturelle et dogmatique), iconique « occidentale » et aniconique « orientale » proche de l'islam, s'est soldée par le triomphe de la première après deux périodes de troubles (726-787 et 815-843). L'orthodoxie du dogme confirme une tournure « occidentale » de Byzance qui délaisse les territoires des « hérétiques ». Les califes se saisissent de l'occasion, devenant mécènes avant les Médicis de la Renaissance : ils offrent tous les moyens nécessaires aux savants chrétiens pour poursuivre leur œuvre ; la religion n'est pas du tout un obstacle. Les médecins, philosophes et traducteurs sont ainsi les passeurs et adaptateurs d'héritage. Au service de leurs mécènes, ils n'ont aucune attitude servile, ce qui permet des innovations bien utiles pour soigner les populations.

À la Renaissance, la conquête de mondes supposés « nouveaux » va de pair avec la « redécouverte » d'un monde grec perdu qu'il faut ressusciter. Les humanistes ne vivent plus dans un monde de stabilité et de pouvoir centralisé, ils doivent chercher des mécènes et protecteurs dans les sphères de la noblesse, des pouvoirs locaux ou de l'église. L'Europe où évoluent les médecins traducteurs humanistes comme Niccolò Leonicensi, Guillaume Cop, Leonhart Fuchs, Alde Manuce et bien d'autres est troublée par la rivalité entre la Réforme et la papauté. Certains humanistes, comme Fuchs, prennent fait et cause dans ce conflit s'engageant pour Luther, d'autres pour Rome. Dans cet environnement instable, les institutions universitaires historiques qui ont bâti leur réputation lors du Moyen-Âge se posent en îlots de stabilité. Mais les curricula ont besoin de changements pour introduire les nouvelles éditions latines, gréco-latines ou grecques et moderniser la formation médicale. Les humanistes ont besoin d'une rupture pour imposer leur nouveau mode de formation, leur nouvelle culture. Leur critique des Arabes montre leur besoin de se démarquer du Moyen-Âge oriental comme occidental. Les Arabes sont opposés aux Grecs, mais aussi aux médecins médiévaux ou contemporains qui s'obstinent à les suivre, comme si rien n'avait changé dans les universités. Seul établissement nouveau répondant aux standards humanistes, le Collège royal en France symbolise la rupture souhaitée. C'est pourquoi des médecins appartenant à ce qu'on pourrait qualifier de « courant français » humaniste ont moins pour cible « les Arabes » qui auraient altéré la bonne médecine.

Comment se fait-il que le savoir grec ait été si marginalisé en Occident au point d'avoir besoin de le ressusciter ? Girolamo Cardano (1501-1576), dans la préface de son traité *Sur le mauvais usage thérapeutique des médecins récents...* (Venise 1536) a une explication basée sur l'histoire : le souvenir de Galien a été abandonné à cause de guerres et du schisme de la religion chrétienne ; les lettres et les arts sont passés aux Arabes qui, en ces temps-là, « étaient plus tranquilles » et plus opulents, « d'où une certaine pseudo-doctrine » introduite par Razi, Haly Abbas, Avenzoar, Sérapion et Avicenne. Les médecins *recentiores* étaient motivés « par la brièveté et la facilité, ainsi que par l'autorité des choses exposées » par les Arabes. Comme les écrits des Arabes « nous sont parvenus plus rapidement », ils les ont suivis plutôt que les Grecs. C'est ainsi qu'il leur arrive de défendre leur médecine d'une façon semblable à celle des « mahométans » défendant leur religion.

L'apprentissage du grec en Occident s'est fait grâce aux érudits hellénophones byzantins émigrés en Italie sous la menace des Ottomans. L'idée d'un hellénisme dominant supplantant le latin se développe au début. Or, même après la sortie d'éditions grecques complètes et de qualité, les humanistes continuent de traduire en « bon latin », conscients que tout le monde ne se mettra pas d'un coup à lire les médecins grecs à l'original. Au fur et à mesure que le siècle progresse, l'optimisme quant à la généralisation du grec comme langue de la formation médicale s'estompe. Dans une Europe ouverte à la circulation des idées et des savants, une menace subsiste : celle transmise par les maîtres grecs fuyant les Ottomans. La chute de Constantinople (1453) a sonné la fin de l'empire hellénophone chrétien. Les humanistes ne font pas la distinction entre Ottomans et Arabes musulmans. Tous deux sont des « barbares » au sens grec du terme : ceux qui ne partagent pas la *paideia*, l'éducation commune. Les humanistes n'ont pas vu (ou pas voulu voir) que les Arabes, sept siècles avant eux, ont fait le même chemin de réhabilitation de la médecine grecque pour s'en servir comme base et avancer.

Les deux réceptions ne s'opposent pas. Les Arabes ont choisi une approche basée sur la continuité. Les humanistes en ont choisi une autre basée sur la rupture de cette chaîne et l'effacement du passé récent au profit du passé lointain d'une Antiquité fantasmée.

Aujourd'hui, la science ouverte démocratise la connaissance dans un monde troublé, où le partage du savoir au-delà des frontières et des rivalités géopolitiques, la coopération des scientifiques et non leur compétition peut devenir un facteur de rapprochement des peuples, de paix et de développement équitable. L'étude des deux réceptions de la médecine grecque, arabe et humaniste, nous enseigne qu'il est vain de vouloir enrôler la science dans des questionnements « identitaires ». Chacune de ces deux réceptions, et la science qui s'est développée à sa suite, porte une conception différente du progrès, mais toutes deux se rencontrent dans l'idée du savoir comme un arbre solidement enraciné dans la terre, dont les branches montent vers le ciel de l'avenir.

Dina Bacalexi

Membre Secrétariat International de la FMTS

Centre Jean-Pépin UMR8230 CNRS/ENS

Villejuif

France

Dina.bacalexi@cnrs.fr