



Centre National d'Etude, de Recherche et d'Information sur la Conscience

www.cneric.fr



Association à but non lucratif, le Centre National d'Etude, de Recherche et d'Information sur la Conscience est né à partir d'un constat: depuis que l'homme s'intéresse à ce qu'il croit faire son originalité dans le monde des espèces -et que les penseurs et divers philosophes ont nommé « conscience » - la nature même de cet attribut reste inconnue et fait l'objet de théories aussi variées qu'impuisantes à en définir le où, le pourquoi et le comment.

Comme encore récemment la douleur, la conscience ne fait l'objet d'aucun enseignement dans les Facultés de Médecine .

Comme l'étude et le traitement de la douleur faisait peur il y a quelques décennies, l'étude de la conscience, se référant nécessairement à la mort, éloigne chercheurs et cliniciens de la quête qu'elle mérite. Cette défiance des scientifiques peut être comprise lorsque l'on se réfère à certains ouvrages de vulgarisation ayant pour thème les Expériences de Mort Imminente, et dont les motivations se trouvent dans le sensationnel, ou l'ésotérisme.

Bien entendu, les Etats Modifiés de Conscience existent et sont l'objet de travaux sérieux sur le sommeil paradoxal, les expériences hors du corps, les états méditatifs, l'étude des substances hallucinogènes... La physique des particules ainsi que la cosmologie ont aussi beaucoup à nous apprendre sur le sujet, en nous prouvant un jour qu'il existe une autre réalité de l'univers.





La Vie, la Mort, font partie de notre condition et toutes les recherches doivent tendre à en élucider la connaissance, avec des retombées concrètes en médecine, en éthique et en philosophie .

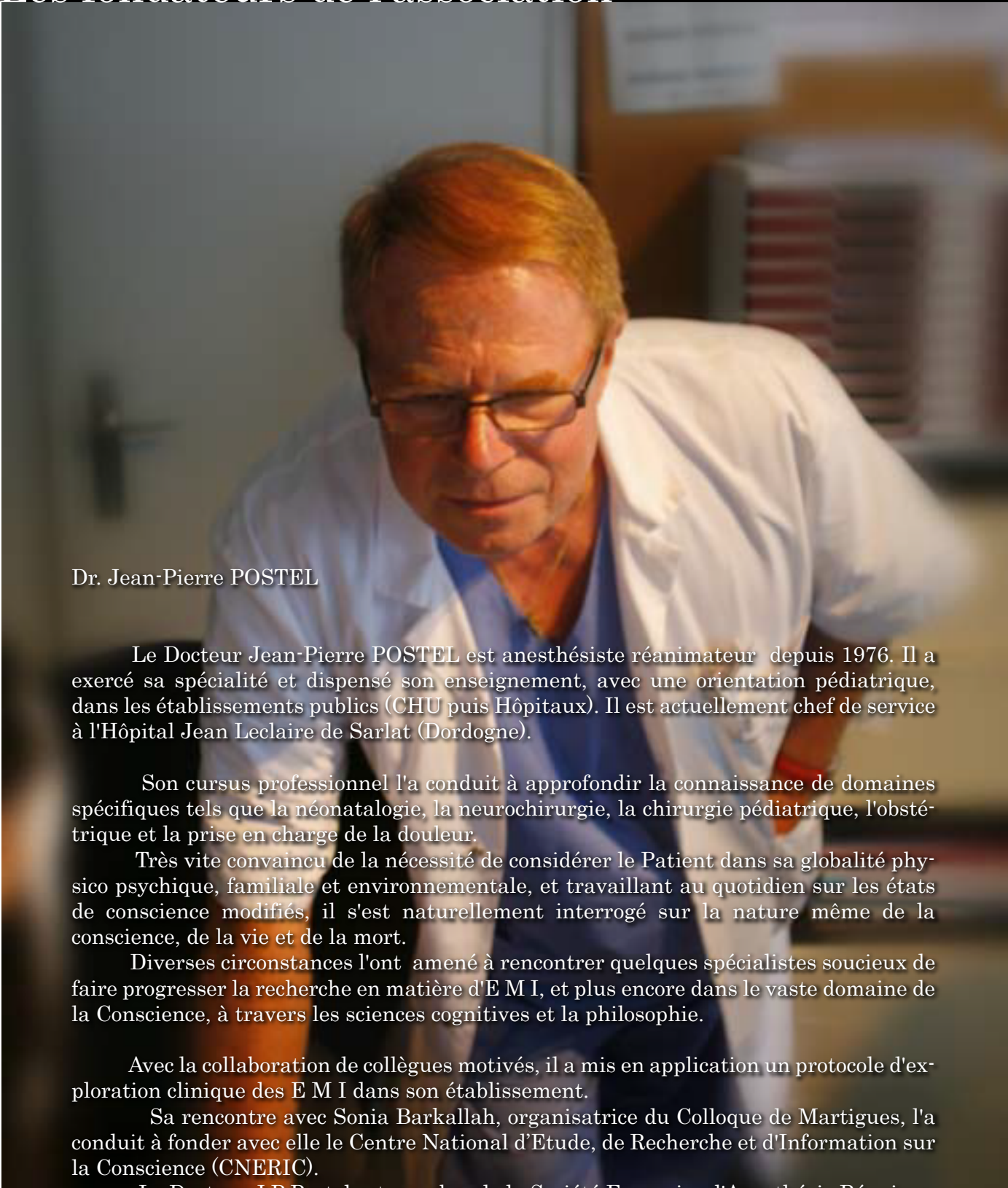
Les neurosciences cognitives, la psychiatrie et la psychologie, l'anthropologie, la pharmacologie, l'ethnobotanique, la philosophie et l'art, sont autant de domaines à explorer en transdisciplinarité afin de tenter d'appréhender la connaissance de la conscience. Favoriser cette recherche existante et en susciter le développement représente l'un de nos objectifs .

Les enjeux de cette connaissance passent par l'étude des états modifiés de conscience pour tenter d'en expliquer et comprendre l'état « normal » , condition indispensable pour formuler les concepts de santé mentale, essayer des thérapies en psychologie clinique et comprendre les mécanismes de la perception.

Informers nos contemporains sur tous ces thèmes, de façon neutre et dégagée de toute connotation communautaire, représente enfin l'une de nos raisons d'exister.

Docteur Jean Pierre Postel , Président du CNERIC

Les fondateurs de l'association



Dr. Jean-Pierre POSTEL

Le Docteur Jean-Pierre POSTEL est anesthésiste réanimateur depuis 1976. Il a exercé sa spécialité et dispensé son enseignement, avec une orientation pédiatrique, dans les établissements publics (CHU puis Hôpitaux). Il est actuellement chef de service à l'Hôpital Jean Leclaire de Sarlat (Dordogne).

Son cursus professionnel l'a conduit à approfondir la connaissance de domaines spécifiques tels que la néonatalogie, la neurochirurgie, la chirurgie pédiatrique, l'obstétrique et la prise en charge de la douleur.

Très vite convaincu de la nécessité de considérer le Patient dans sa globalité physico psychique, familiale et environnementale, et travaillant au quotidien sur les états de conscience modifiés, il s'est naturellement interrogé sur la nature même de la conscience, de la vie et de la mort.

Diverses circonstances l'ont amené à rencontrer quelques spécialistes soucieux de faire progresser la recherche en matière d'E M I, et plus encore dans le vaste domaine de la Conscience, à travers les sciences cognitives et la philosophie.

Avec la collaboration de collègues motivés, il a mis en application un protocole d'exploration clinique des E M I dans son établissement.

Sa rencontre avec Sonia Barkallah, organisatrice du Colloque de Martigues, l'a conduit à fonder avec elle le Centre National d'Etude, de Recherche et d'Information sur la Conscience (CNERIC).

Le Docteur J P Postel est membre de la Société Française d'Anesthésie Réanimation (SFAR), du Collège Français des Anesthésistes Réanimateurs (CFAR) et de la Société de Réanimation de Langue Française (SRLF).

Les fondateurs de l'association

A portrait of Sonia Barkallah, a woman with long dark hair, wearing a dark blazer over a white shirt and a dark tie. She is looking slightly to the right of the camera with a neutral expression.

Sonia BARKALLAH

Sonia Barkallah est l'initiatrice et organisatrice des premières rencontres internationales sur les expériences de mort imminente qui se sont déroulées le 17 juin 2006 à Martigues. Ce colloque a réuni les meilleurs experts internationaux sur le sujet et attiré plus de 2000 participants. Elle dirige S17 PRODUCTION qu'elle a créée en 2005.

Sonia Barkallah a toujours eu un intérêt grandissant pour les expériences de mort imminente.

C'est lors du visionnement d'un film documentaire sur les EMI en 1999 qu'elle décide de se lancer dans la réalisation d'un film scientifique sur le même sujet. Elle démarre une investigation en 2002 qui va durer quatre ans. C'est lors de cette enquête qu'elle s'aperçoit du manque de communication entre les chercheurs: cette prise de conscience la pousse à organiser le colloque de Martigues en 2006 avec l'idée de faire le bilan des 30 dernières années de recherches. Son 2ème objectif sera de faire se rencontrer les chercheurs afin qu'ils puissent échanger entre eux et faire partager au le public le résultat de leurs dernières avancées.

Le but de Sonia Barkallah est d'encourager et de promouvoir la recherche sur les EMI et la Conscience.

Suite au colloque de Martigues, elle réussit en 2007 et 2008 à motiver le Dr Eric Dudoit Psychologue clinicien à l'hôpital de la Timone à Marseille et le Dr Jean Pierre POSTEL Anesthésiste- Réanimateur au centre hospitalier de Sarlat de se lancer dans la recherche.

Lui vient alors l'idée de créer un centre de recherche particulier: c'est ainsi qu'elle initie et devient co fondatrice du CNERIC avec le Dr Jean Pierre Postel en Avril 2009.

Enfin elle achève en 2009 son film documentaire «Faux Départ», aboutissement d'un projet né il y a 7 ans.

Le comité scientifique du CNERIC

Le Comité Scientifique du CNERIC a pour rôle de définir les axes de recherche de l'association, de proposer des thèmes d'actions d'enseignement quel qu'en soit le support (Conférences, Cours, Films, Séminaires, etc...) et d'exercer le contrôle critique du contenu de ces actions. Il est comparable dans ses missions à tout comité scientifique de congrès et de publication.

Sa particularité majeure est d'être pluridisciplinaire et de couvrir ainsi tous les champs de compétence rencontrés dans le domaine de la Conscience; on y trouve des médecins de spécialités telles que l'anesthésiologie, la neurologie, la psychiatrie; la psychologie est représentée, ainsi que l'éthique; les sciences fondamentales telles que physique, mathématiques, biochimie, informatique et cosmologie ne sont pas oubliées car porteuses des bases de la connaissance des mécanismes qui supportent et animent la conscience; on ne serait pas complet en oubliant de citer l'anthropologie, l'ethnobotanique, et enfin la communication.

Dans l'éventualité de la publication d'une revue, le comité scientifique jouerait le rôle de comité de lecture.

Le Comité Scientifique se réserve le droit de se faire assister de tel(le) spécialiste volontaire reconnu(e) dans un domaine particulier, dans ses actions.

Enfin, ce comité garantit l'indépendance absolue du CNERIC, vis à vis de tout groupe d'influence (ou individu) qui tenterait d'utiliser ses travaux à des fins autres que scientifiques.

Les Membres du Comité Scientifique (En cours de Formation)



Identité Domaine de compétence

Dr. Jean-Pierre POSTEL Anesthésie, Réanimation, Algologie

Rémi ANDRE Sciences Physiques

Pr. Jean GUERIN Neurochirurgie

Christian BOIRON Homéopathie

Dr. Eric DUDOIT Psychologie Clinique

Dr. Cédric MECKLER Chercheur en Neurosciences et Neurophysiologie

Romuald LETERRIER Chercheur en Ethno-botanique

Dr. Catherine JARNET-KERBRAT Anatomopathologie, diplômée en Ethique Médicale

Ahmed AÏT-BOUHOU Ingénieur Informaticien

Maquette
Sébastien Pierre

Crédits photos

© Max Ferrero - Fotolia.com, © Sebastian Kaulitzki - Fotolia.com, © Digital_Zombie - Fotolia.com
©iStockphoto.com/Andrey Prokhorov, ©iStockphoto.com/Sebastian Kaulitzki
©Franz Pfluegl - Fotolia.com, ©astoria - Fotolia.com

Recherche en cours

Comment tester la véracité de ces témoignages « je me suis vu au dessus de mon corps, je flottais,.... » qui sont si souvent rapportés par des témoins de NDE ?

Les tenants de l'hypothèse matérialiste (appelés réductionnistes) objectent, à raison, que même si des faits sont vérifiés, ils le sont toujours a posteriori. Or a posteriori il peut se passer beaucoup de choses :

- Les faits rapportés peuvent être des reconstitutions de perceptions subconscientes (le cerveau « recolle les morceaux à partir de bribes perçues »),
- N'importe qui peut avoir renseigné le témoin sur tel ou tel événement s'étant déroulé pendant sa période d'inconscience (l'équipe soignante est présente sur les lieux au moment de l'intervention !!)
- Le témoin peut avoir une connaissance préalable des gestes cliniques accomplis et peut donc citer des détails qu'il n'a pas perçus mais qu'il sait s'être déroulés.

Pour pouvoir contrer ces réponses il importe qu'une condition essentielle soit réalisée : le témoin doit être en mesure de rapporter une information que nul autre que lui ne peut avoir perçue. Ni avant, ni pendant, ni après la réanimation.

A priori il semble peu évident de vérifier que l'information alors rapportée par le témoin soit vraie....Il existe cependant une solution à ce problème.

Voici le principe :

Un paquet-cadeau est introduit dans le service volontaire (réanimation, urgences...). Ce paquet est en fait une petite cage de Faraday étanche aux ondes électromagnétiques. (voir plans à la fin)

Cette cage de Faraday contient un PDA (petit ordinateur programmable de la taille d'une calculatrice).

Sur ce PDA s'exécute un programme.

Ce programme, toutes les heures, affiche un message différent à l'écran. Chaque nouveau message efface l'ancien. Chaque message affiché est ensuite hashé (en respectant un protocole précis incluant la date et l'heure de l'intervention) et la clé de hash obtenue est stockée en mémoire.

À ce stade il faut préciser, pour les non-informaticiens, ce que l'on entend par hash. Au contraire de ce l'on appelle le cryptage, le hashage d'une donnée n'est pas réversible. Autrement dit : une donnée cryptée par un algorithme peut-être décryptée par un autre. Pour le hashage il s'agit d'un « cryptage » asymétrique. N'importe quel ordinateur aussi modeste soit-il peut hasher en quelques secondes un message, autant des centaines d'ordinateurs ultraperformants travaillant en réseau pendant des siècles ne pourront pas faire l'opération inverse.

Recherche en cours

Imaginons, par exemple, que le lundi 1er Janvier 2009 à 17 :00h le message qui s'affiche sur l'écran du PDA soit « SOLEIL ». Pendant une heure ce message reste affiché sur l'écran. Puis le programme crée la chaîne de caractères suivante « 01-01-09-1700-SOLEIL » et la hashé dans la foulée, ce qui donne la clé de hash : 5ggh78r5hk9f4d290115hhsg7bb

À la fin de l'expérience (qui sera de plusieurs mois) toute la base de mots (dans laquelle le PDA a puisé le mot SOLEIL de l'expérience précédente) est effacée. Seule reste en mémoire toutes les clés de hash strictement incompréhensibles et impossibles à décoder. Que faire ensuite ?

Un programme est installé sur un PC ou un mac qui permet de récupérer toutes ces clés pour pouvoir les confronter aux témoignages des personnes réanimées.

On demande aux personnes réanimées (après avoir remplis des fiches concernant l'intervention proprement dite et le passé médical du patient (voir capture d'écran à la fin)) si elles ont vu quelque chose qui aurait attiré leur attention. On veillera, bien sûr, à ne pas induire les réponses...

Ensuite, si la personne a perçu le mot « SOLEIL » alors ce mot est entré dans l'interface de confrontation. L'application s'exécutant sur le PC (ou le mac) va créer la chaîne de caractères « Date-Heure-Mot » et la hasher en suivant le même algorithme que celui utilisé dans le PDA.

Il générera ainsi la même clé de hash et la comparera avec la base de clés de hash récupérée. Si il y a correspondance des deux la chance que cela soit dû au hasard est de une sur des milliards, avec deux témoignages corrélés on a une preuve !

De plus le programme permettra de corréliser les observations avec les diverses informations recueillies.

Une fois branché, le dispositif ne demande aucune maintenance, ne produit aucune substance toxique n'émet aucune onde électromagnétique de quelque fréquence que ce soit et ne contient aucune partie mobile.

Le choix du paquet-cadeau a été fait car c'est un objet universellement reconnu par toutes les personnes indépendamment de leur sexe, leur age, etc. De plus c'est un objet qui attire l'attention et pique la curiosité.

Évidemment il va sans dire que le paquet-cadeau est parfaitement opaque (nous comptons donc exclusivement sur les témoignages de perception « par transparence » assez souvent rapportés par les expérienceurs.)

Remarque importante : ce protocole reprend l'essentiel des propositions exposées par le Dr Jean-Pierre Jourdan (directeur de la recherche médicale de l'association lands-France) dans son ouvrage Deadline-Dernière limite : à savoir l'idée d'un récipient métallique scellé contenant une information secrète et placé à proximité du mourant. L'apport original du Cneric concerne surtout la partie informatique (conception de l'application s'exécutant sur le PDA ainsi que l'interface de collecte et de confrontation des témoignages s'exécutant, elle, sur PC).

Recherche en cours

Fichier Test ✖

Patient **Intervention** Experience

Lieu:

Date: (ex: 1982/05/11)

Circonstances pathologiques:

Opération (s) effectuée (s):

Anesthésiques administrés:

<input type="checkbox"/> Succinylcholine	<input type="checkbox"/> Protoxyde d'azote	<input type="checkbox"/> Desflurane	<input type="checkbox"/> Sufentanil	<input type="checkbox"/> Sevoflurane
<input type="checkbox"/> Etomidate	<input type="checkbox"/> Curares non dépolarisants	<input type="checkbox"/> Midazolam	<input type="checkbox"/> Dropéridol	<input type="checkbox"/> Thiopental
<input type="checkbox"/> Alfentanil	<input type="checkbox"/> Remifentanil	<input type="checkbox"/> Xénon	<input type="checkbox"/> Propofol	<input type="checkbox"/> Kétamine

Anesthésique local:

Médications de réanimation :

<input type="checkbox"/> Atropine	<input type="checkbox"/> Adrénaline	<input type="checkbox"/> Noradrénaline	<input type="checkbox"/> Dobutrex
<input type="checkbox"/> Dopamine	<input type="checkbox"/> Béta-bloquant	<input type="checkbox"/> Inhibiteur calcique	<input type="checkbox"/> Insuline

Autre:

Traumatisme crânien: Oui Non Pendaïson: Oui Non

Choc hémorragique: Oui Non Intoxication médicamenteuse: Oui Non

Si intoxication médicamenteuse, quelle (s) substance (s) ?

Heure GMT de la mort clinique: heures minutes

Durée Arrêt fonctions vitales: min

Recherche en cours

Main device*

(Here unwrapped and without its external lid)

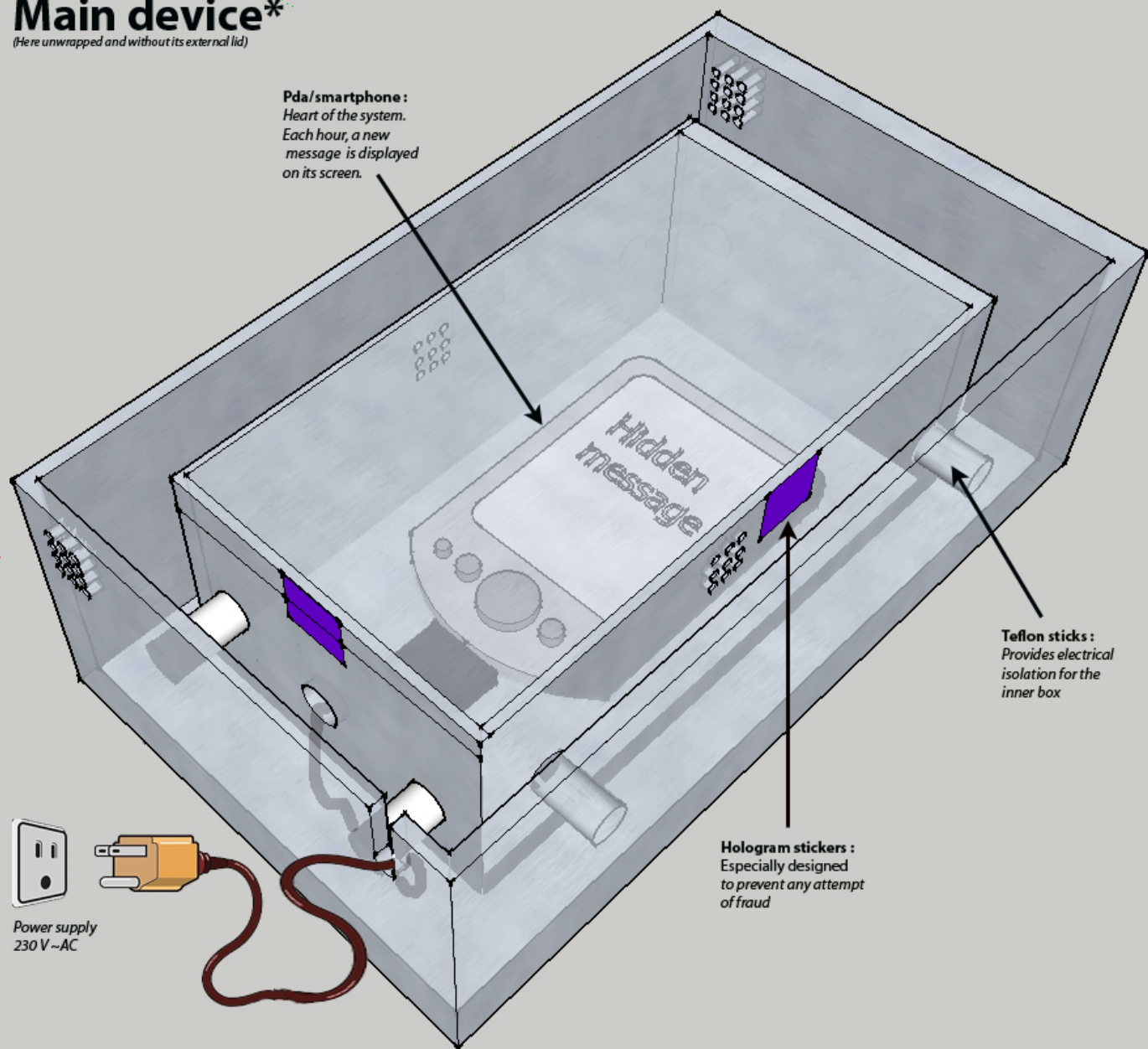


Schéma général du dispositif employé (ni l'emballage, ni les couvercles ne sont représentés ici)



Bulletin d'adhésion

Nom

Prénom

Adresse

Code Postal

Ville

Pays

Numéro de Téléphone

E-mail

Profession

Membre Adhérent 50 Euros
Membre Sympathisant 100 Euros
Membre Bienfaiteur 200 Euros
Mécène.....Euros

Je joins mon règlement par chèque bancaire à l'ordre du CNERIC.

A retourner à :

CNERIC
16 Boulevard Marcel Cachin
13130 Berre l'Etang

Contact:
Sonia Barkallah 04.42.74.13.16
soniabarkallah@gmail.com