

Monsieur le Médecin,

Votre patient est intéressé de participer à un séminaire dans lequel **une technique de respiration avancée, appelée Sudarshan Kriya (acronyme: SK) ainsi que des pratiques de respiration préparatoires, collectivement dénommées Sudarshan Kriya Yoga (acronyme: SKY), sont enseignées ou pratiquées sous l'égide de Art of Living Foundation Canada.** Nous avons conseillé à votre patient de vous consulter à ce sujet, en raison du risque potentiel que le SKY peut poser aux personnes ayant des antécédents médicaux appartenant à une des conditions suivantes: Trouble Epileptique, Trouble Bipolaire, Schizophrénie, Troubles Schizo-affectifs, Chirurgie majeure au cours des 8 dernières semaines, ou Grossesse. Ces conditions sont considérées comme des contre-indications pour l'apprentissage du SKY.

**Veillez lire attentivement la description de ce qui sera enseigné durant le programme et les risques théoriques cités dans les articles publiés dans la littérature médicale, avant de prendre une décision éclairée pour savoir s'il faut aviser votre patient de suivre ce programme.** Veuillez s'il vous plaît noter que, historiquement, les personnes atteintes de ces conditions médicales ont été découragés d'apprendre SKY, et plusieurs patients ont choisi l'option de participer à un programme de méditation alternative nommée Sahaj Samadhi Meditation, qui a été considérée comme sûre et relaxante.

**Description du programme:** le programme comprend SKY, une combinaison de pratiques basées sur la respiration, comme mentionné ci-dessus, avec comme bénéfices le soulagement du stress. Le SKY exige que le participant respire selon des schémas de respiration cycliques spécifiques, à vitesse variable, pendant des périodes prolongées, et il inclut de la respiration à cycle rapide sous la conduite d'un professeur. La pratique est bien tolérée chez les sujets sains.

Cependant, il y a des préoccupations théoriques publiées dans la littérature médicale ainsi que des preuves anecdotiques des risques potentiels pour les patients dont les conditions sont citées ci-dessous.

### 1. Troubles bipolaires (type I et II)

La littérature psychiatrique traite du risque significatif, bien que théorique, du travail de respiration cyclique rapide, qui déclencherait la manie/épisode maniaque, ou hypomanie. Ce risque augmente si l'individu ne prend pas les médicaments prescrits et donnés par son médecin, pour son trouble bipolaire. En outre, il y a une préoccupation théorique que l'élimination du lithium est augmentée chez les patients qui prennent ce médicament, probablement à cause de l'accroissement de la filtration rénale. Il existe un risque supplémentaire potentiel chez les patients qui souffrent de manie et décident d'arrêter de prendre leurs médicaments en raison d'une expérience euphorique, signalée par quelques individus bipolaires pendant et après la pratique du SKY..

### 2. Schizophrénie et affections Schizo-affectives

Il y a un risque théorique élevé cité dans la littérature concernant le travail de respiration cyclique rapide qui pourrait augmenter/déclencher des symptômes

dissociatifs ou un épisode dissociatif et psychotique chez un patient souffrant de schizophrénie ou de troubles schizoaffectifs. Une psychose aiguë ou non contrôlée a été discutée comme une «contre-indication» pour le travail rapide de respiration cyclique, y compris SKY, dans plusieurs publications médicales.

### 3. Troubles épileptiques

Il existe une inquiétude concernant la réduction du seuil critique pendant les 2-3 premières sessions de SKY secondaires à l'hypocapnie transitoire. Au cours de la phase de cycles de respiration rapide de SKY, il peut y avoir une diminution transitoire des niveaux de CO<sub>2</sub> (hypercapnie), et donc une diminution des niveaux de CO<sub>2</sub> artériels, qui, en soi, réduit le seuil critique. La littérature médicale cite d'innombrables cas d'hypocapnie, faibles niveaux de CO<sub>2</sub>, qui sont une méthode d'induction des crises.

En théorie, ces niveaux de CO<sub>2</sub> se normalisent après les 2-3 premières sessions de la pratique du SKY chez les participants sains, mais nous n'avons aucune garantie que ce soit définitivement le cas pour les personnes atteintes d'un trouble épileptique, en particulier ceux qui ont des crises indétectables ou non contrôlées.

### 4. Opération chirurgicale majeure dans les 8 semaines précédant la date de début du programme.

Étant donné le risque théorique d'augmentation de la pression intra-abdominale, ou intra-thoracique immédiatement après la chirurgie, nous conseillons aux participants d'attendre 8 semaines afin d'avoir une cicatrisation chirurgicale appropriée, afin d'éviter des problèmes tels que l'hernie intra-abdominale, la réouverture de l'incision sternale ou des douleurs durant la respiration pendant les pratiques. En outre, la douleur chez les patients ayant eu une chirurgie récente peut entraver la phase de où il faut s'allonger, pendant le SKY et donc empêcher qu'il soit effectué correctement.

### 5. Grossesse

Traditionnellement, on déconseillait aux femmes enceintes de participer au SKY. Toutefois, il n'existe aucune donnée pour indiquer qu'elle est sûre ou dangereuse.

## **Literature Citations / References:**

1. Brown R.P, and Gerbarg P.L. (2005). Sudarshan Kriya Yogic Breathing in the Treatment of Stress, Anxiety, and Depression: Part II – Clinical Applications and Guidelines. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. Volume 11 (No. 4), pp 711-717
2. Muskin, R.P., Gerbarg P.L., Brown R.P. (2013). Complementary and Integrative Therapies for Psychiatric Disorders, An Issue of Psychiatric Clinics, 1e (The Clinics: Internal Medicine) 1st Edition
3. Sageman S. and Brown R. (2006). Free at Last, in DSM-IV-TR Case Book, edited by R.L. Spitzer, M.B. First, J.B.W. Williams, M. Gibbon. American Psychiatric Publishing, Inc. Washington D.C. pp 109-121

4. Brown R.P, and Gerbarg P.L. (2005). Yoga: A breath of relief for Hurricane Katrina refugees. *Current Psychiatry Online*. Volume 4 (No. 10), pp 55-67
5. Tasman, Allan, Kay, Jerald., Jeffrey A. Lieberman, Michael B. First, Mario Mah Third edition vol 1(2013). Retrieved from <https://books.google.com/books?isbn=1118845471>
  1. John Wiley and Sons—Wiley publishers
6. Blume, W. T. (2006). Hyperventilation, More Than Just Hot Air. *Epilepsy Currents*, 6(3), 76–77. <http://doi.org/10.1111/j.1535-7511.2006.00103.x>
7. Miller, J. W. (2011). Stopping Seizures With Carbon Dioxide. *Epilepsy Currents*, 11(4), 114–115. <http://doi.org/10.5698/1535-7511-11.4.114>