

# FUTURA

Pour arrêter le hoquet, il faut mettre la tête en bas, vrai ou faux ?

## Podcast écrit et lu par Melissa Lepoureau

*N.B. La podcastrice s'est efforcée, dans la mesure du possible, d'indiquer par quel personnage ou personnalité sont prononcées les citations. Néanmoins, certaines de ces dernières échappent à sa connaissance et devront rester anonymes.*

*[Une musique d'introduction détendue et jazzy. Une série de voix issues de films se succèdent, s'exclamant alternativement « C'est vrai », ou « C'est faux ». L'intro se termine sur la voix du personnage de Karadoc issu de Kaamelott, s'exclamant d'un air paresseux « Ouais, c'est pas faux. »]*

*[Une auditrice curieuse :] Est-ce que c'est vrai que pour arrêter le hoquet, il faut mettre la tête en bas ?*

Trop bizarre, moi j'avoue que quand ça m'arrive, les méthodes pour l'arrêter sont un peu aléatoires. Parfois ça marche en buvant de l'eau tout simplement, ou parfois en retenant ma respiration, évidemment sans me mettre en danger. Mais ça ne marche pas systématiquement, il faut bien l'avouer. Le hoquet, ou singultus, résulte de contractions involontaires du diaphragme suivies d'une fermeture brusque de la glotte, produisant le célèbre « hic ». Ces spasmes sont coordonnés par un réseau neuronal complexe impliquant le nerf phrénique et le nerf vague, reliés au tronc cérébral. Le plus souvent bénin, le hoquet disparaît spontanément en quelques minutes. Mais quand il dure plus de 48 h, ou se répète fréquemment, il peut alors nécessiter une prise en charge médicale. De nombreux remèdes populaires circulent : boire de l'eau rapidement, respirer dans un sac en papier, retenir sa respiration, manger du sucre, tirer la langue... Certains incluent des positions inhabituelles, comme se pencher en avant ou même boire tête en bas.

Des études montrent que ces techniques visent à stimuler ou bloquer certaines voies nerveuses impliquées dans le réflexe du hoquet, notamment les nerfs phrénique et vague.

Voici un panorama des approches non médicamenteuses à base scientifique reconnue :

1. **Retenir la respiration ou respirer dans un sac en papier** : ces techniques augmentent la pression partielle de CO<sub>2</sub> sanguin, ce qui pourrait inhiber les spasmes diaphragmatiques.
2. **Boire de l'eau, parfois à l'envers** : l'idée est de déclencher une déglutition synchronisée qui interrompt le réflexe hérité du hoquet, bien que l'efficacité soit variable.

3. **Compression du diaphragme** : ramener les genoux vers la poitrine ou se pencher en avant exerce une pression sur le diaphragme et peut calmer les spasmes.
4. **La méthode FISST (« Forced Inspiratory Suction and Swallow Tool »)**, un dispositif testé sur plus de 200 personnes, a montré une efficacité supérieure à 90 % en générant une forte aspiration diaphragmatique suivie d'une déglutition contrôlée.

En revanche, qu'en est-il de **se mettre tête en bas pour boire** ? Pas d'études cliniques validées à ce sujet qui démontrent une efficacité systématique. Une source (Instructables) décrit cette position, mais sans preuve scientifique solide pour en attester l'efficacité systématique.

Parmi les remèdes plus récents et documentés, un médecin américain de la Mayo Clinic a étudié un protocole respiratoire précis : aspiration diaphragmatique lente, maintien de la glotte ouverte, puis expiration contrôlée. Le protocole a efficacement stoppé tous les cas observés, et **il note explicitement qu'il n'a trouvé aucune preuve** soutenant la technique de se mettre la tête en bas.

L'approche du Dr Stacey inclut :

- Inspirer profondément tout en gardant la gorge ouverte,
- Maintenir cette position 30 secondes sans expirer,
- Puis expirer doucement tout en maintenant la glotte ouverte.  
Ce schéma vise à contrôler l'activité du diaphragme en dépassant le seuil de pression réflexe, sans recours à des positions atypiques.

En parallèle, les institutions médicales comme la Mayo Clinic ou le NHS recommandent des techniques validées :

- Retenir la respiration,
- Respirer dans un sac en papier,
- Boire de l'eau froide,
- Se pencher en avant avec les genoux ramenés à la poitrine,
- Manger du sucre, sucer un glaçon, etc.

Ces conseils s'appuient sur la physiologie : stimuler ou moduler les nerfs impliqués, ou augmenter le dioxyde de carbone sanguin pour bloquer les spasmes moteurs.

#### **Conclusion progressive :**

Sur la base des données disponibles dans la littérature médicale, **il n'existe aucune**

**preuve solide** que boire en étant tête en bas ou adopter cette position règle le hoquet systématiquement. À l'inverse, plusieurs techniques claires — fondées sur l'augmentation de CO<sub>2</sub>, la stimulation de la déglutition ou la compression diaphragmatique — sont appuyées par des protocoles reposant sur des principes physiologiques documentés.

La méthode tête en bas, bien que parfois citée comme anecdote, **reste sans support scientifique rigoureux**.

Ainsi, en gardant la tête en bas, on mise sur un folklore populaire sans validation clinique. Les techniques éprouvées et recommandées par la médecine (respiration contrôlée, etc.) sont plus rationnelles et utilisables de manière structurée.

L'histoire de Charles Osborne reste l'un des cas médicaux les plus impressionnants liés au hoquet. Cet Américain, originaire de l'Iowa, détient à ce jour le record mondial du hoquet le plus long jamais enregistré : il en a souffert pendant **68 ans**, de 1922 à 1990. Tout a commencé après une chute alors qu'il tentait d'abattre un cochon — l'accident aurait provoqué une lésion légère au cerveau, plus précisément dans la région du tronc cérébral, perturbant le réflexe normal du diaphragme. À son pic, il avait jusqu'à 40 hoquets par minute, ce qui l'obligeait à adapter complètement sa vie quotidienne, y compris son alimentation (il consommait surtout des aliments liquides pour éviter les fausses routes). Malgré cela, Charles Osborne a continué à travailler, à se marier deux fois, et à élever des enfants. Curieusement, son hoquet a cessé quelques mois seulement avant sa mort, en 1991. Ce cas extrême a été largement documenté dans la littérature médicale et reste encore aujourd'hui une énigme partielle pour les neurologues et les spécialistes du diaphragme.

Au fait, si ces épisodes vous plaisent et que vous voulez les écouter en avant première, c'est possible ! Pour ça, il vous suffit d'aller sur Apple podcast pour souscrire à un abonnement premium et entrer dans le Club Science ou Fiction. Les épisodes vous seront accessibles dès le dimanche ! Alors n'hésitez plus !

Et vous, vous avez d'autres idées reçues à debunker ? Envoyez-les nous sur les apps audio ou en vocal sur Instagram, et nous les inclurons dans de futurs épisodes. Pensez à vous abonner à Science ou Fiction et à nos autres podcasts pour ne plus manquer un seul épisode, et n'hésitez pas à nous laisser un commentaire et une note pour nous dire ce que vous en pensez et soutenir notre travail. À bientôt !