



Hoquet

🕒 paru le 17/09/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 20/10/2020

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Le hoquet est causé par la contraction soudaine du diaphragme et des muscles entre les côtes, suivie de la fermeture de la glotte. Le hoquet peut survenir fréquemment. En cas de hoquet, le nombre de contractions peut varier de 4 à 60 fois par minute.

Le hoquet est généralement un phénomène banal et passager sans cause apparente. On ne sait pas ce qui cause exactement le hoquet.

Les causes possibles d'un hoquet de longue durée sont les suivantes :

- Atteinte du tronc cérébral ([accident vasculaire cérébral \(AVC\)](#), [tumeur cérébrale](#), [sclérose en plaques](#), etc),
- Affection dans la cage thoracique (par exemple [crise cardiaque \(infarctus\)](#)),
- Affection dans le haut du ventre (par exemple hernie diaphragmatique),
- Accumulation de substances toxiques (par exemple intoxication alcoolique, prise de certains médicaments),
- Accumulation de déchets due à une mauvaise fonction des reins.
- Certains troubles psychiatriques),
- [Cancer en phase terminale](#).

Quelle est sa fréquence ?

Tout le monde a un jour le hoquet. Il devient moins fréquent lorsqu'on vieillit mais les crises peuvent être plus longues. Le hoquet persistant et tenace touche plus souvent les hommes que les femmes. Le médecin voit environ 7 nouveaux cas de hoquet pour 10 000 contacts par an, principalement chez les personnes âgées de 45 à 64 ans.

Comment le reconnaître ?

Une crise aiguë de hoquet dure au maximum 48 heures et passe en général spontanément. Habituellement, le hoquet apparaît à cause de la dilatation de l'estomac. Cela peut arriver après un repas copieux, des changements de température dans les aliments ou les boissons, après avoir bu des boissons gazeuses et/ou trop d'alcool. Comme il n'y a pas de maladie à la base du problème, on dit dans ces cas que le hoquet est physiologique.

Si le hoquet dure plus de 48 heures, on parle de hoquet persistant. Si l'épisode dure plus de 2 mois, on parle de hoquet réfractaire.

Que pouvez-vous faire ?

Habituellement, le hoquet disparaît spontanément. Il existe des solutions, mais rien ne prouve qu'elles soient toutes aussi efficaces : retenir sa respiration ou respirer dans un sac en papier, manger une cuillère de sucre fin et sec, faire peur à la personne, se gargariser à l'eau glacée ou boire de l'eau du côté opposé du verre, etc.

Pour éviter que votre estomac se dilate trop brusquement, prenez le temps de manger et boire, et mâchez bien votre nourriture. Évitez de consommer des boissons gazeuses.

Comme la consommation d'alcool augmente le risque de hoquet, modérez votre consommation.

Que peut faire votre médecin ?

Le médecin vous posera des questions par rapport aux causes possibles du hoquet. En fonction de ce que vous lui racontez et de vos plaintes, il proposera éventuellement des examens complémentaires, par exemple un test sanguin ou une radiographie du thorax. Il vous orientera vers un oto-rhino-laryngologiste (ORL) ou un interniste si vous souffrez d'épisodes de hoquets fréquents et prolongés (plus de 24 heures) et de hoquet persistant ou tenace. Mais souvent, on ne trouve pas de cause physique au problème.

Si les solutions non médicamenteuses ne suffisent pas, il est possible d'envisager la prise de médicaments. Le médecin prescrira des médicaments qui agissent sur la vidange gastrique ou sur le système nerveux. Il faudra naturellement toujours traiter une maladie à l'origine du hoquet.

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Hoquet' \(2010\), mis à jour le 16.08.2016 et adapté au contexte belge le 09.03.2016 – ebpracticenet](#)