

Communiqué de presse

Janvier 2014



**HÉPAR® : la seule eau à avoir prouvé son
efficacité sur le transit**



La constipation fonctionnelle est un trouble digestif défini selon des critères bien précis. Sa prévalence est estimée en France à 20% de la population¹ et elle concerne plus les femmes que les hommes.

Elle a des conséquences sur la qualité de vie de la personne qui en souffre² et représente un coût en terme de dépenses pour la santé.

Une efficacité reconnue de longue date

HÉPAR® est une eau minérale naturelle sulfatée, calcique et magnésienne découverte par Louis Bouloumié en 1873. Reconnue deux ans plus tard par l'Académie française de médecine pour ses bienfaits purgatifs, elle est depuis prescrite aux thermes en cure de boisson notamment pour le traitement d'affections digestives.

Dès 1999, une étude avait été menée sur des nourrissons³ souffrant de constipation primaire montrant un effet positif de la consommation de l'eau HÉPAR sur la consistance des selles³. Fort de cet historique, HÉPAR a décidé de mener une étude clinique randomisée contrôlée auprès d'une population adulte souffrant de constipation fonctionnelle afin de soutenir au plus haut niveau scientifique son bénéfice sur le transit.



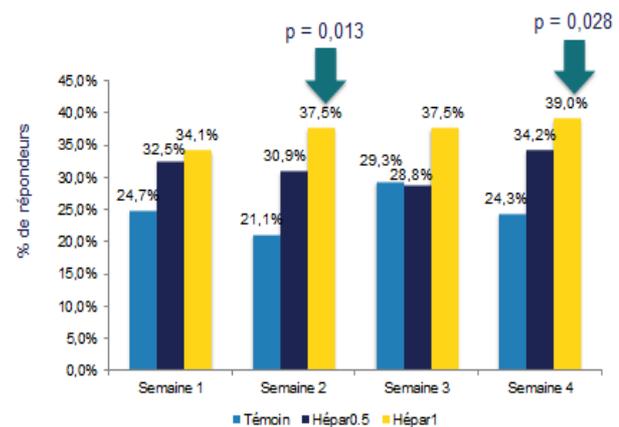
1. Suares NC, Ford AC. Prevalence of, and risk factors for, chronic idiopathic constipation in the community : systematic review and meta-analysis. Am J Gastroenterol 2011 ; 106 : 1582-91 ; quiz1, 92
2. Wald A, Scarpignato C, Kamm MA et al. The burden of constipation on quality of life : results of a multinational survey. Aliment Pharmacol Ther 2007 ; 26 : 227-36
3. Constant F, Morali A, Arnaud M. Treatment of idiopathic constipation in infants : comparative and randomized study of two mineral waters. J Pediatr Gastroenterol Nutr 1999 ; 28 :551

L'efficacité d'HÉPAR : scientifiquement prouvée chez l'adulte⁴.

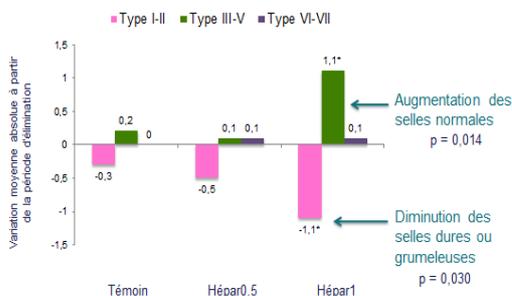
Cette étude⁴ a porté sur une population de 244 femmes âgées de 18 à 60 ans souffrant de constipation fonctionnelle. L'objectif était d'évaluer l'efficacité et la tolérance d'HÉPAR, eau minérale naturelle calcique, magnésienne et sulfatée, dans le traitement de la constipation fonctionnelle chez l'adulte.

La réponse au traitement était évaluée au moyen d'un score composite basé sur deux des critères de Rome III défini comme suit : au moins 4 selles par semaine ou une augmentation de 2 selles ou plus par semaine, et moins de 25% de selles dures ou grumeleuses.

Les résultats montrent, à partir de la 2^{ème} semaine de consommation d'1L d'HÉPAR une amélioration significative du transit chez 37,5% des femmes buvant 1 litre d'HÉPAR par jour (groupe Hépar1) vs 21,1% des femmes buvant une eau faiblement minéralisée (groupe témoin) – et ceci jusqu'à la 4^{ème} semaine de l'étude (39% des femmes du groupe Hépar1 vs 24,3% des femmes du groupe témoin).

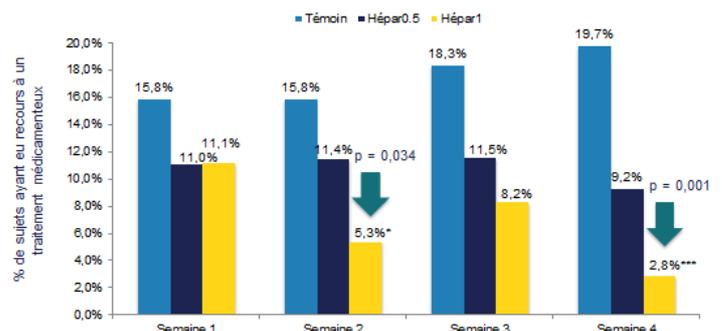


A noter que les femmes ayant le plus haut niveau de douleurs abdominales étaient les meilleures répondeuses suite à la consommation d'HÉPAR.



Par ailleurs, la consistance des selles est significativement améliorée dès la deuxième semaine dans le groupe Hépar1 avec une réduction de la proportion de selles dures (type I et II) et une forte augmentation du nombre de selles normales (type III-V). A noter que **durant toute l'étude, la tolérance liée à la consommation d' HÉPAR a été très bonne**, que ce soit à raison de 0,5 voire d'un litre par jour.

De plus, l'étude montre que le recours au laxatif (*polyéthylène glycol*) est bien plus faible dans le groupe Hépar1 que dans le groupe témoin à la 2^{ème} semaine (5,3% vs 15,8%) et à la 4^{ème} semaine (2,8% vs 19,7%).



Méthodologie de l'étude ...

L'étude est randomisée, contrôlée et en double aveugle. Ceci signifie que :

- Le traitement était attribué aux sujets par tirage au sort
- le groupe témoin recevait un traitement placebo
- ni les expérimentateurs, ni les femmes ne savaient durant l'étude si l'eau qu'elle buvait était faiblement minéralisée ou s'il s'agissait de l'eau HÉPAR. Ceci afin de minimiser l'effet placebo.

Les 244 femmes identifiées par 62 médecins généralistes en France souffraient toutes de constipation fonctionnelle (selon les critères de Rome III). **Avant le début du protocole, elles ont respecté une période dite de « wash out » durant une semaine pendant laquelle elles devaient boire 1,5 litre par jour d'une eau faiblement minéralisée**, mangeaient régulièrement des fruits et légumes et avaient une activité physique régulière. Elles se sont engagées à ne rien changer de leur comportement durant l'étude.

Elles ont ensuite été réparties aléatoirement en trois groupes d'environ 80 personnes et elles buvaient toutes 1,5 litre d'eau par jour pendant 4 semaines. Seule la nature de l'eau consommée variait selon les groupes : le groupe témoin buvait chaque jour 1,5 litre d'eau faiblement minéralisée – le groupe Hépar0,5 buvait chaque jour 0,5 litre d'HÉPAR et 1 litre d'eau faiblement minéralisée - le groupe Hépar1 buvait chaque jour 1 litre d'HÉPAR et 0,5 litre d'une eau faiblement minéralisée. Quotidiennement, les femmes notaient la fréquence des selles, leur consistance (d'après l'échelle de Bristol, définissant 7 stades allant de l'aspect de selles petites et dures, jusqu'à l'aspect de selles liquides), l'existence ou non de douleurs abdominales, la nécessité ou pas de prendre un laxatif, l'existence d'effet secondaire et le volume d'eau consommé. L'expérimentateur faisait le point sur toutes ces informations à la fin de la 1^{ère}, 2^{ème}, 3^{ème} et 4^{ème} semaine.

Le critère principal d'efficacité était la réponse au traitement définie selon un score composite basé sur deux des quatre critères de Rome III : 4 selles ou plus par semaine ou augmentation de 2 selles ou plus par semaine, et moins de 25% de selles de type 1 ou 2 selon l'échelle de Bristol. Les deux critères étaient nécessaires pour définir une réponse au traitement.

Pourquoi HÉPAR est-elle efficace ?

Même si cette question ne faisait pas partie des objectifs de l'étude, cet effet de l'eau HÉPAR est très probablement lié à sa forte teneur en sulfates et magnésium : 119 mg/l pour le magnésium (HÉPAR est l'eau qui contient le plus de magnésium parmi les eaux minérales naturelles plates vendues en Grandes et Moyennes Surfaces en France) et 1530 mg/l pour les sulfates.

Il a été démontré que pour des doses de sulfates supérieures à 1000-1500 mg/j on constatait une accélération du transit et une augmentation du poids des selles et un changement de la consistance des selles (5,6,7). D'autres études (8,9) ont également montré que pour des doses de sulfate de magnésium supérieures à 2000 mg/jour, l'effet sur le transit et la consistance des selles était aussi efficace que du polyéthylène glycol (laxatif couramment utilisé).

Dans l'étude HÉPAR, on remarque une relation effet-dose linéaire à la 2^{ème} et 4^{ème} semaine entre la quantité de sulfates et de magnésium absorbée et la réponse au traitement.

De par sa concentration en magnésium et en sulfates, HÉPAR a une composition qui la rend unique dans le cadre d'«une prise en charge de la en cas de constipation fonctionnelle parmi les eaux minérales naturelles.

Conclusion :



Dans cette étude respectant les bonnes pratiques cliniques, **HÉPAR s'est montrée un traitement efficace de la constipation fonctionnelle, agissant dès la deuxième semaine de traitement à partir de 1 L par jour.**

La consommation d'HÉPAR a permis un ramollissement des selles, une réduction du recours aux médicaments laxatifs et était plus particulièrement efficace chez les femmes dont les douleurs abdominales étaient les plus sévères à l'inclusion. La tolérance était très bonne.

HÉPAR est la seule eau minérale naturelle à avoir fait la preuve de son efficacité dans le traitement de la constipation fonctionnelle.

La consommation d'HÉPAR, solution naturelle et efficace, peut donc être recommandée en première intention dans la prise en charge de la constipation fonctionnelle avant l'initiation d'un traitement médicamenteux.

**Interviews possibles du Dr Florence Constant
si vous avez besoin de plus d'information, pour vos sujets éventuels.**

Service de presse HÉPAR

C'est dit, c'est écrit!
INTERACTIVE & PUBLIC RELATIONS

Mélody Patin / Julie Drean
5, rue Laugier - 75017 Paris
01 58 56 66 71 / 75
www.cditcecrit.com