

Séréllys®

PERIMENO
MENO

Sans activité phytoestrogénique

Non hormonal

Désagréments de la périménopause & de la ménopause



Bien vivre
la **Perimenopause** et la **Menopause**
naturellement



120-CA/05/26



PRODUIT BREVETÉ
PURECYTONIN®
Extraits Cytoplasmiques Purifiés
et Spécifiques de Pollens Suédois

Périménopause : entre oscillation hormonale et instabilité des symptômes

La périménopause touche les femmes **en moyenne vers 47 ans** et s'installe **environ 5 ans avant l'interruption définitive des règles**.¹

En 2024, plus de 400 000 femmes appartenaient à cette tranche d'âge.*²

Cette période se caractérise par des fluctuations hormonales responsables de symptômes variables, parfois imprévisibles.³

Symptômes les plus fréquents : ^{4,5}

Fatigue



Perturbation du sommeil



Bouffées de chaleur, sueurs nocturnes



Irrégularité des cycles



Irritabilité, troubles de l'humeur



L'irritabilité et les troubles de l'humeur font parties des symptômes les plus intenses les plus sévèrement vécus au cours de la périménopause.^{4,5}

Impact sur la vie quotidienne : ^{6,7}



44 % rapportent un **impact négatif sur leur quotidien** : symptômes (BVM, troubles génito-urinaires...), tabou, inquiétude, remarques négatives.

* La phase de périménopause n'est pas sujette à un suivi épidémiologique, contrairement à la phase de ménopause. Il est fortement probable que cette période soit sous-diagnostiquée et impacte un grand nombre de femmes chaque année.

Ménopause : des changements installés dans la durée

La ménopause touche les femmes en moyenne vers 51 ans.¹

En France, **17,2 millions de femmes** sont concernées et **chaque année** ce sont **500 000** femmes qui entrent progressivement dans la ménopause.⁶

Symptômes les plus fréquents : ^{4,5}

Bouffées de chaleur



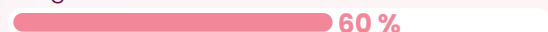
Sueurs nocturnes



Perturbation du sommeil



Fatigue



Irritabilité



Les bouffées de chaleur sont un indicateur caractéristique de la ménopause. Elles peuvent être intenses et responsables de **sueurs nocturnes et de perturbation du sommeil**.^{8,9}

Impact sur la vie quotidienne :



87 % présentent **≥ 1 symptôme de la ménopause**, en plus de l'arrêt des règles.*⁶



50 % des femmes en France considèrent que la ménopause a des conséquences sur leur travail (au Royaume-Uni

1 femme sur 5 a dû prendre des jours de congé en raison de ses symptômes, 1 femme sur 10 indique avoir démissionné pour les mêmes raisons).¹⁰



25 % ressentent encore des symptômes en postménopause (BVM, troubles génito-urinaires...)⁶

Jusqu'à **25 %** souffrent de **troubles sévères** (comme la survenue de maladies telles que l'ostéoporose, un risque accru de survenue d'angine de poitrine ou encore de diabète) affectant leur qualité de vie.^{6,8}

Pour autant, la périménopause et la ménopause restent sous-diagnostiquées



61% des femmes n'ont **pas un diagnostic de périménopause confirmé** par un professionnel de santé¹¹



2 ans, c'est le temps que 33 % des femmes attendent en moyenne avant d'obtenir une prise en charge adaptée après le début de la périménopause.¹²



87% des femmes ne consultent pas pour leurs symptômes, raisons principales : « trop occupée », « manque d'information sur les options thérapeutiques ».⁹

Il est essentiel d'agir tôt

Face à la périménopause, la nécessité d'une approche individualisée dès l'apparition des premiers signes a fait l'objet de plusieurs propositions au sein du gouvernement :¹⁰

- Systématisation de la prévention : **le bilan de prévention réalisé entre 45 et 50 ans** est l'occasion d'aborder la ménopause.
- Création d'un temps médical dédié : une **consultation longue spécifique à la ménopause** pourrait être instaurée pour accompagner les patientes dès le début de cette transition.
- Coordination du parcours de soin : proposition de la mise en œuvre d'un **Parcours Individualisé de la Ménopause (PIM)** reposant sur une approche pluridisciplinaire.
- Évolution du cadre réglementaire : **les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) feront l'objet d'une actualisation** pour la mi-2026.
- Intégration au suivi de santé du travail : la ménopause devrait être **intégrée lors de la visite médicale de mi-carrière** pratiquée à 45 ans.

Une prise en charge précoce des signes cliniques soulignés par les recommandations¹³⁻¹⁵

- **Recherche active des symptômes et réévaluation régulière au minimum une fois par an.**
- Un traitement peut être proposé dès la **périménopause** si les symptômes sont gênants, sans nécessité d'attendre 12 mois d'aménorrhée.
- La **discussion thérapeutique doit être individualisée**. Le choix du traitement (hormonal ou non) doit se baser sur les besoins et souhaits de la patiente, son âge, son contexte médical et la balance bénéfices/risques.



PRODUIT BREVETÉ

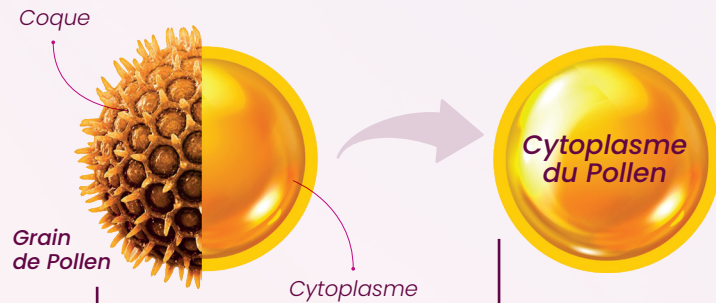
PURECYTONIN®

Extraits Cytoplasmiques Purifiés
et Spécifiques de Pollens Suédois

**Seule option non médicamenteuse
et non hormonale avec une
efficacité démontrée sur les BVM,
citée dans les recommandations
CGNOF 2021 et GEMVI 2020 * 7,13,16**

* Les recommandations CGNOF 2021 et GEMVI 2020 font mention des extraits de pollen purifiés.

CyTonin® Technology Source de Vie



Technologie CyTonin®

Retrait de la coque rigide,
gastro-résistante
et potentiellement
allergisante des pollens.

Des contrôles qualité rigoureux

Permettant à de nombreux nutriments
(protéines, vitamines, acides aminés,
oligo-éléments, acides gras...) d'être
hautement biodisponibles.



Une origine contrôlée

Des plantes sélectionnées et cultivées en Suède
selon les bonnes pratiques européennes
de culture des plantes médicinales.



Un procédé de culture respectueux

La croissance des plantes s'effectue sans pesticides
ni molécules chimiques (xénoestrogène).



Une récolte méticuleuse

Les pollens et pistils sont récoltés séparément
à la main.

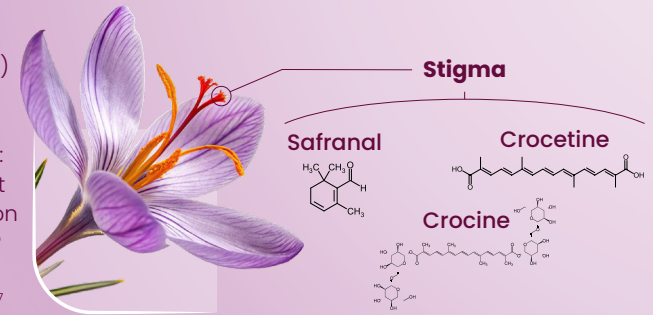
Sérélus® PERIMENO

NOUVEAU

CyTonin® Technology Source de Vie

L'association du PureCytonin® aux propriétés du Safran

Le Safran (*Crocus sativus*)
contient 3 composés
végétaux majeurs issus
des stigmates de la fleur :
le safranale, la crocétine et
la crocine. Leur association
à la technologie Cytonin®
est la clé du PERICytonin®
dans la péri-ménopause.¹⁷



Sérélus® MENO

Le PureCytonin® est un actif clé de
la prise en charge des symptômes
de la ménopause, dont il réduit la
fréquence et l'intensité.



PRODUIT BREVETÉ

PURECYTONIN®

Extraits Cytoplasmiques Purifiés
et Spécifiques de Pollens Suédois



Découvrez en vidéo le fonctionnement de
la technologie Cytonin® en scannant ce QR code :





SAFRAN

Le safran agirait comme un **modulateur des récepteurs GABA**, un **inhibiteur de la recapture de la sérotonine** et un régulateur de l'axe hypothalamique.^{17,19}

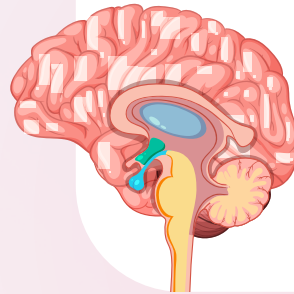


PRODUIT BREVETÉ

PURECYTONIN®

Extraits Cytoplasmiques Purifiés
et Spécifiques de Pollens Suédois

PureCytonin® agirait comme un **inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine, de la dopamine et du GABA**, contribuant ainsi à maintenir leur disponibilité dans les neurones hypothalamiques.



Système nerveux central

✓ GABA

Défense et calme

Réduction de l'anxiété et des sautes d'humeur, amélioration du sommeil

✓ DOPAMINE

Récompense, plaisir, motivation, addiction, apprentissage et prise de décision

Réduction de l'humeur dépressive et du manque d'envie de vivre, amélioration de la libido et de la cognition

✓ SÉROTONINE

Humeur, mémoire, colère, peur, appétit, stress, etc.

Réduction de l'irritabilité

Sérélys® PERIMENO prolonge l'action des neurotransmetteurs dans la fente synaptique (GABA, dopamine et sérotonine). Sa formule enrichie en safran permet aussi de **favoriser la relaxation, la bonne humeur et permet de réduire l'irritabilité et la dépression.**

Sérélys® MENO prolonge également l'action des neurotransmetteurs dans la fente synaptique (GABA, dopamine et sérotonine). Sa formule contient également du **tryptophane**, précurseur de la sérotonine.



Découvrez en vidéo le fonctionnement de la technologie Cytonin® en scannant ce QR code :

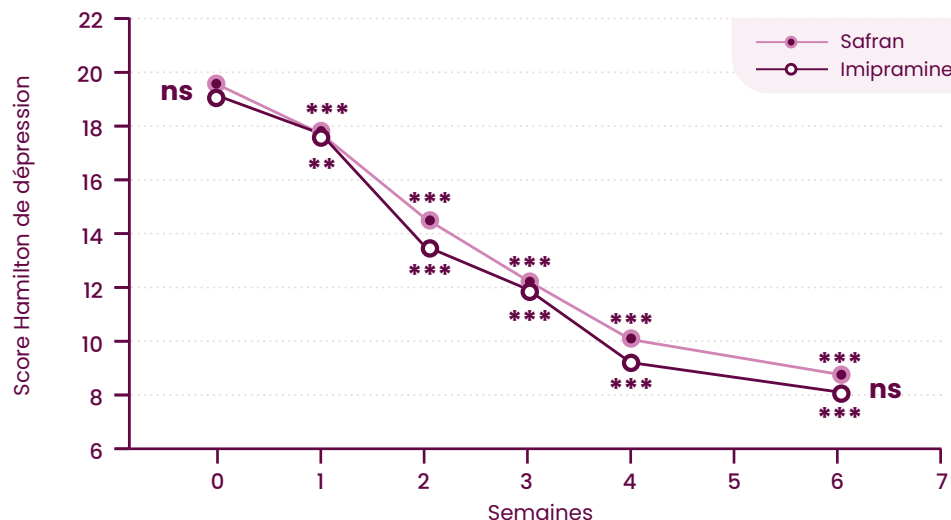


Une solide expérience avec près de **1 400 femmes** intégrées dans **10 études cliniques**.

Études	Méthodologie	Symptômes vasomoteurs (BVM, sueurs nocturnes)	Symptômes neurovégétatifs et psychoémotionnels (fatigue, irritabilité, dépression)	Qualité de vie	Troubles du sommeil
Étude Winther K et al. 2005 n = 54 ²¹	Étude clinique randomisée contrôlée vs placebo	Réduit considérablement les BVM			
Étude Elia D and Mares P. 2009 n = 417 ²²	Étude observationnelle multicentrique	Efficacité significative		Amélioration significative	
Étude D'Alterio MN et al. 2015 n = 47 ²³	Étude clinique randomisée contrôlée vs traitement substitutif œstroprogestatif et vs placebo		Efficacité confirmée sur les symptômes neurovégétatifs		
Étude Druckmann R et al. 2015 n = 324 ²⁴	Étude clinique ouverte multicentrique	Efficacité notable sur les BVM		Amélioration chez des femmes péri et ménopausées	
Étude Paszkowski T et al. 2018 n = 50 ²⁵	Étude observationnelle prospective			Amélioration de la qualité de vie (notamment sur les symptômes impactant le quotidien)	
Étude Fait T et al. 2019 n = 104 ²⁶	Étude observationnelle prospective multicentrique	Réduction efficace des BVM	Réduction efficace de la fatigue, l'irritabilité, et la dépression.		
Étude De Franciscis et al. 2020 n = 164 ²⁷	Étude observationnelle comparative vs isoflavones	Amélioration des BVM			Amélioration des troubles du sommeil
Étude Lello S et al. 2021 n = 108 ²⁸	Étude observationnelle multicentrique	Efficace pour soulager les BVM et les sueurs nocturnes	Efficace pour soulager les troubles de l'humeur		Efficace pour soulager les troubles du sommeil
Étude Gavrilov MV et al. 2021 n = 90 ²⁹	Étude clinique randomisée contrôlée vs placebo		Réduction significative de la gravité des symptômes neurovégétatifs et psychoémotionnels, stabilisation des troubles anxio-dépressifs	Amélioration	
Étude Bounous VE et al. 2024 n = 39 ³⁰	Étude clinique multicentrique randomisée contrôlée vs placebo	Réduit significativement le nombre de BVM après 3 mois de traitement chez les survivantes du cancer du sein			

Le safran a démontré un effet significatif sur la régulation de l'humeur, comparable à l'imipramine²⁰

- Une amélioration significative de l'humeur a été constatée au bout de 6 semaines.
- Les résultats étaient comparables entre le groupe safran et le groupe imipramine.



Les patients du groupe 1 ont reçu 30 mg d'extrait sec de safran par jour contre 100 mg/jour d'imipramine dans le groupe 2 pendant 6 semaines.

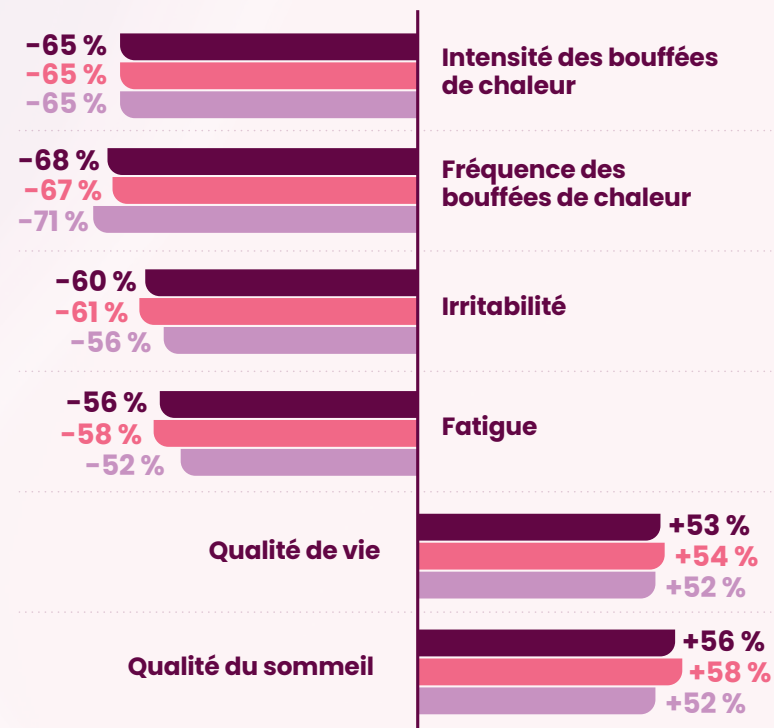
Scores moyens ± erreur standard de la moyenne (SEM) de deux groupes de patients sur l'échelle de dépression de Hamilton. ns = non-significatif.

** = $p < 0.01$ et *** = $p < 0.001$. Les symboles horizontaux (** et ***) ont été utilisés pour exprimer la signification statistique par rapport à leur valeur de base respective, et les symboles « ns » indiquent les comparaisons entre groupes.

Amélioration
significative
de l'humeur
APRÈS 3 MOIS
de traitement



PureCytonin® : Une efficacité évaluée cliniquement chez les femmes ménopausées et péri-ménopausées²⁴

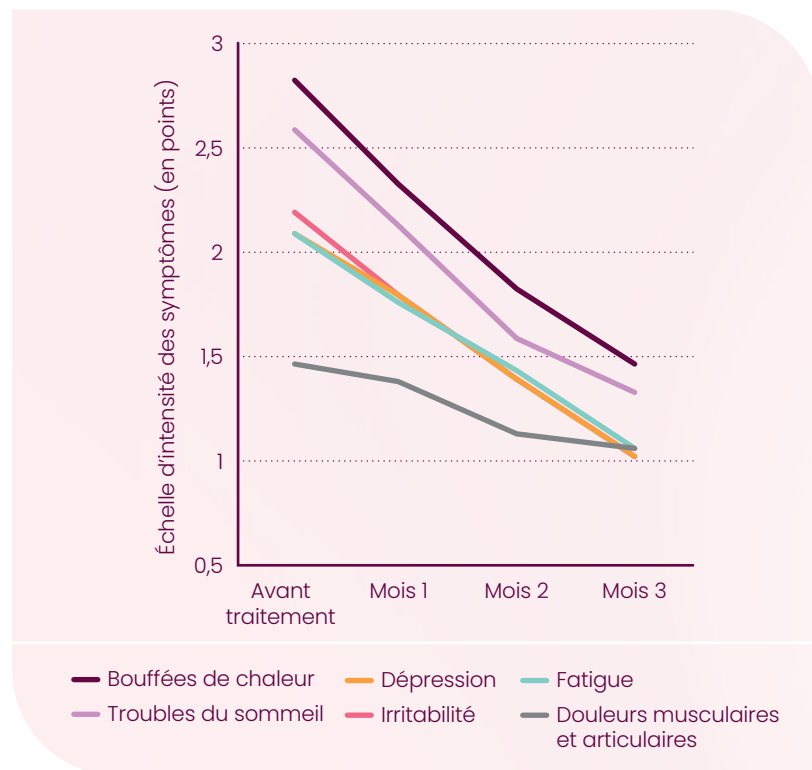


■ Total (n = 324) ■ Ménopause ■ Péri-ménopause

Plus de 4 femmes sur 5 ont constaté une réduction de la fréquence et de l'intensité de leurs bouffées de chaleur

* Étude évaluant la tolérance et l'efficacité de Séréllys® MÉNO chez 324 femmes en période de péri-ménopause et ménopause par l'étude de l'évolution des troubles climatiques et son impact sur la qualité de vie après 3 mois de traitement.¹⁴

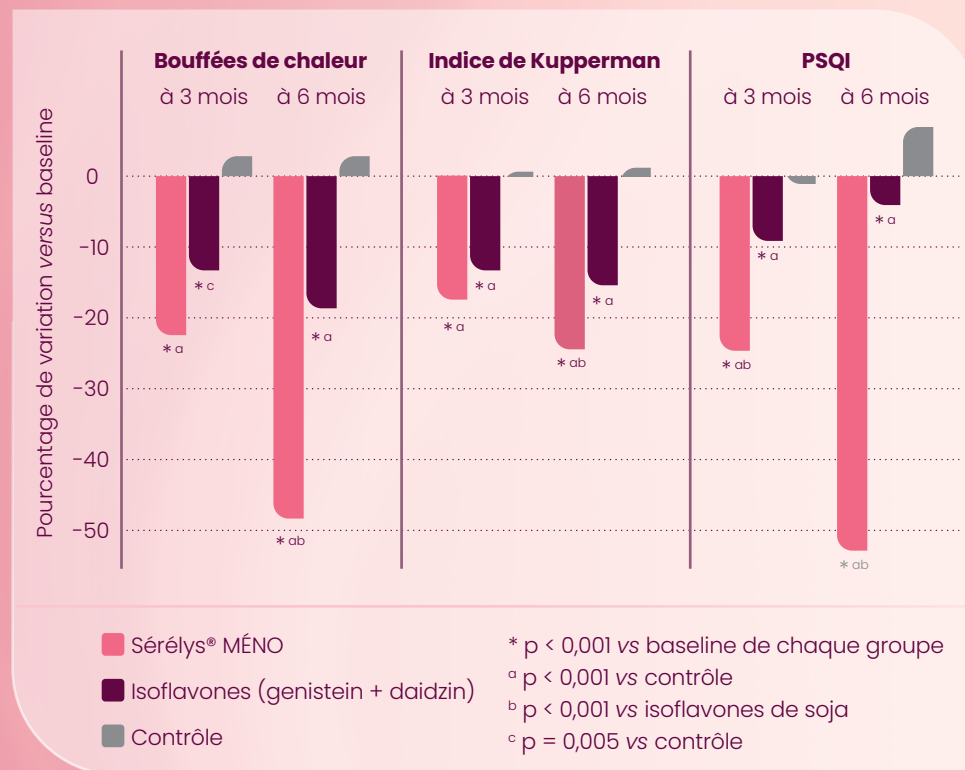
Une action durable sur de multiples signes cliniques de la ménopause ^{o 26}



^o Étude ouverte et prospective visant à évaluer l'efficacité de Séréllys® MENO chez 104 femmes ménopausées.

Amélioration
significative de
**l'ensemble des
symptômes étudiés**
APRÈS 3 MOIS
de traitement

Évaluation de la réduction des symptômes de la ménopause vs Isoflavones ^{£ 27}



■ Séréllys® MENO

■ Isoflavones (genistein + daidzin)

■ Contrôle

* p < 0,001 vs baseline de chaque groupe

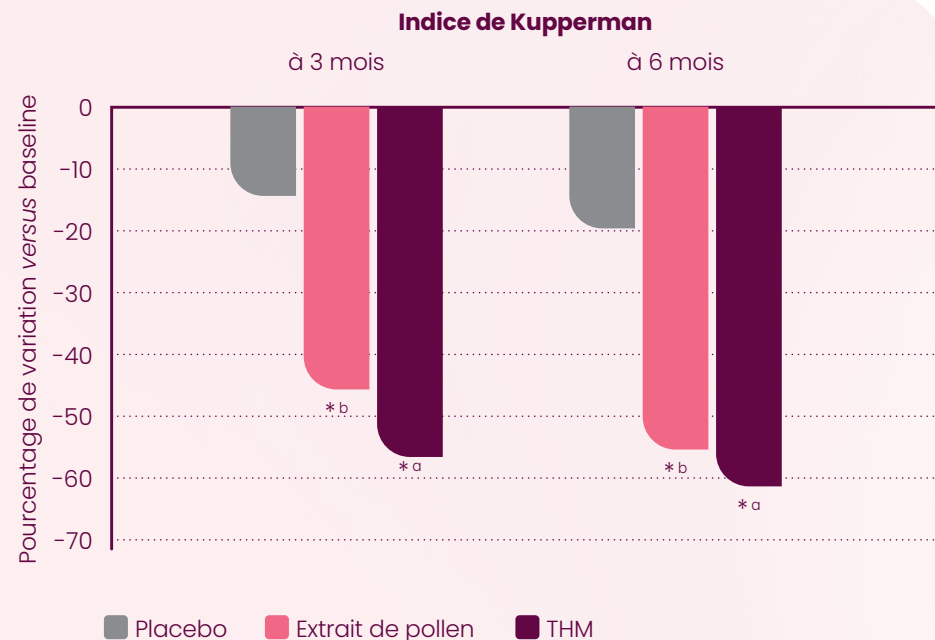
^a p < 0,001 vs contrôle

^b p < 0,001 vs isoflavones de soja

^c p = 0,005 vs contrôle

[£] Étude prospective observationnelle menée chez 164 femmes ménopausées souffrant de symptômes vasomoteurs et de troubles du sommeil évaluant à court terme les effets de Séréllys® MENO et des isoflavones sur les symptômes de la ménopause.

Évaluation de la réduction des symptômes de la ménopause vs THM § 23



* p < 0,001 vs baseline

^a p < 0,05 vs placebo et extrait de pollen

^b p < 0,05 vs placebo

§ Étude randomisée, contrôlée vs placebo et vs THM menée chez 47 femmes péri ou post ménopausées évaluant l'impact sur l'intensité des troubles neurovégétatifs de la ménopause.

Sécurité et tolérance confirmées²²⁻³⁴

Tolérance Générale

✓ Excellente pour 98,93 % du panel^{*12}

✓ Pas d'effet indésirable lié au traitement constaté¹⁷

Activation des récepteurs œstrogéniques ERα et ERβ

✓ Absence d'activation des récepteurs œstrogéniques²¹

Effets utéroprolifératifs

✓ Absence d'effets utéroprolifératifs²²

Prolifération et apoptose œstrogéno-dépendante

✓ Neutralité totale²³

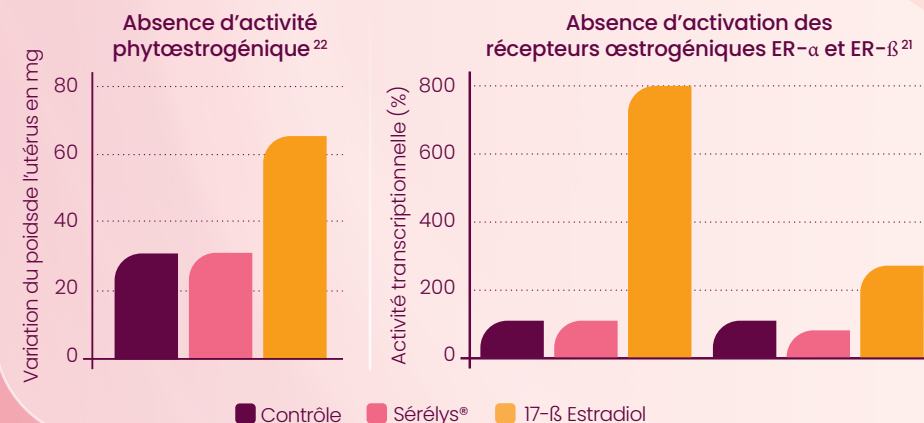
Interaction pharmacologique avec le tamoxifène

✓ Aucune inhibition du CYP2D6²⁴

Tolérance et sécurité étudiées chez les femmes ayant ou ayant eu un cancer du sein

✓ Oui, validé cliniquement²⁰

Une action non hormonale et une absence d'activité phytoestrogénique



Séréllys® PERIMENO

NOUVEAU



gélule d'origine végétale

1 gélule / jour

extrait de stigmates de Safran

PeriCyTonin® : 320 MG
Safran : 50 MG
VITAMINE E : 10 MG

COMPLÉMENT ALIMENTAIRE :
1 mois – 30 gélules – EAN 3585550001761

Ces produits ne sont pas destinés aux femmes enceintes. Tenir hors de la portée des jeunes enfants. Les compléments alimentaires doivent être utilisés dans le cadre d'un mode de vie sain et ne peuvent être utilisés

Séréllys® MENO



gélule d'origine végétale

1 gélule / jour

PeriCyTonin® : 320 MG
VITAMINE E : 10 MG

COMPLÉMENT ALIMENTAIRE :
1 mois – 30 gélules – EAN 3665351000306
2 mois – 60 gélules – EAN 3665351000313
3 mois – 90 gélules – EAN 3585550001570

comme substituts d'un régime alimentaire varié et équilibré. Ne pas dépasser la dose journalière recommandée. En cas d'allergie au pollen, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien.



Des solutions naturelles pour accompagner chaque étape de la vie hormonale, de 18 à 70 ans et plus



PeriCyTonin®
320 mg



PureCyTonin®
320 mg



PureCyTonin®
320 mg



OsteoCyTonin®
320 mg



NoctaCyTonin®
320 mg



UriCyTonin®
160 mg

Vitamine E : 10 mg

+ 50 mg de safran

- **Périménopause**
- Irritabilité et troubles de l'humeur

- **Ménopause**
- Troubles vasomoteurs

- **Andropause**—
- BDC induite par l'hormonothérapie dans le traitement du cancer de la prostate

+ 180 µg vitamine K2
+ 1000 UI vitamine D3
+ 1,4 mg de vitamine B6

- **Santé osseuse**
- Santé cardiovasculaire
- (Péri)ménopause
- Troubles vasomoteurs

+ 1,9 mg de mélatonine
+ Magnésium

- **Sueurs nocturnes**
- **Endormissement**
- Fatigue et nervosité
- (Péri)ménopause

+ 400 mg extraits de pépins de courges

- **Fuites urinaires**
- Bon fonctionnement de la vessie

Références

1. HAS. Prise en charge de la femme en période de péri-ménopause/ménopause en soins de premier recours. Novembre 2025.
2. Insee. Pyramides des âges. Bilan démographique 2023. Janvier 2024.
3. Améli. Santé des femmes : préménopause et ménopause, parlons-en ! Mars 2026.
4. Toluna Harris Interactive, Women's Health Usage & Attitudes Study. Survey conducted among 3,000 women (1,000 perimenopausal and 2,000 menopausal) in France, Italy and Poland. 2025; Q1–Q2.
5. Freeman, EW, Sherif, K. Prevalence of hot flushes and night sweats around the world: A systematic review. *Climacteric*. 2007 Jun;10(3): 197–214. doi: 10.1080/13697130601181486.
6. Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles. La ménopause : s'informer et en parler. Publié le 17/10/2024. Consulté le 07/05/2025.
7. Fondation des Femmes. Communiqué de Presse « Enquête : les Françaises et la ménopause ». Publié le 03/02/2020. Consulté le 07/05/2025.
8. GEMVI. Fiche d'information. Novembre 2020.
9. Kapoor *et al.* Addressing Menopause Symptoms: Barriers and Opportunities for Improvement. *Mayo Clin Proc*. 2025;100(11):1897–1907.
10. Gouvernement. La ménopause en France. Rapport de Stéphanie Rist, députée du Loiret. Avril 2025.
11. Données internes UPSA : Toluna Avril 2025 / Toluna Mai 2025 / Harris 2025.
12. IPSOS. Gaps in Knowledge and Difficulty Navigating Treatment Options Keep Women from Getting Timely Menopause Care.
13. Trémollières FA *et al.* *Maturitas*. 2022 ;163:62–81.
14. Taylor A *et al.* *Post Reprod Health*. 2024 ;30(4):256–279.
15. Lambrinoudaki I *et al.* *Maturitas*. 2022 ;163:1–14.
16. Trémollières F *et al.* *Practice Guideline Gynecol Obstet Fertil Senol*. 2021;49(5):305–317.

17. El Midaoui A, *et al.* Saffron (*Crocus sativus* L.): A Source of Nutrients for Health and for the Treatment of Neuropsychiatric and Age-Related Diseases. *Nutrients*. 2022 Jan 29;14(3):597.
18. Appel K, Chedraui P, *et al.* *Data on file, Manuscript en préparation*. 2025.
19. Pitsikas N. Constituents of Saffron (*Crocus sativus* L.) as Potential Candidates for the Treatment of Anxiety Disorders and Schizophrenia. *Molecules*. 2016 Mar 2;21(3):303.
20. Akhondzadeh S, *et al.* Comparison of *Crocus sativus* L. and imipramine in the treatment of mild to moderate depression: a pilot double-blind randomized trial [ISRCTN45683816]. *BMC Complement Altern Med*. 2004 Sep 2;4:12.
21. Winther K *et al.* *Climacteric*. 2005;8(2):162–70.
22. Elia D and Mares P. Reproduction Humaine et Hormones, 2009. Volume 22 (2), 45–52.
23. D'Alterio MN *et al.* *Multidisciplinary Journal of Woman's Health*. 2015. Volume 4.
24. Druckmann R *et al.* *Genesis*. 2015. Volume 183, 10–13.
25. Paszkowski T *et al.* Assessment of quality of life in women using Femelis Meno. *Prz Menopauzalny*. 2018;17(2):77–85
26. Fait T *et al.* *Gynecol Endocrinol*. 2019;35(4):360–363.
27. De Franciscis *et al.* *Curr Pharm Des*. 2020;26(35):4509–4514.
28. Lello S *et al.* *Minerva Obstet Gynecol*. 2022;74(6):516–521.
29. Gavrilov MV *et al.* *Obstetrics and Gynecology*. 2021; 9: 134–144.
30. Bounous VE *et al.* *Gynecol Endocrinol*. 2024;40(1):2334796.
31. Munoz E. Internal report Sérélis Pharma, 2012.
32. Hellstrom AC *et al.* *The Journal of The North American Menopause Society* Vol. 19, No. 7, pp. 825/829.
33. Seeger H *et al.* *Gynecol Endocrinol*. 2018;34(4):353–356.
34. Goldstein SR *et al.* *Menopause*. 2015;22(11):1212–4. Hellstrom AC *et al.* *The Journal of The North American Menopause Society* Vol. 19, No. 7, pp. 825/829.

Abréviations

BVM : Bouffées Vaso-Motrices

CNGOF : Collège national des gynécologues et obstétriciens français

PSQI : Pittsburgh Sleep Quality Index

THM : Traitement Hormonal Ménopause

Indice de Kupperman basé sur 11 symptômes : bouffées de chaleur, paresthésies, troubles du sommeil, nervosité (irritabilité), tendance dépressive, asthénie, arthralgies/myalgies, céphalées, palpitations, fourmillements, vertiges.

PSQI : test pour l'évaluation des troubles du sommeil (qualité subjective du sommeil, délai d'endormissement, durée du sommeil, qualité du sommeil, réveils nocturnes, utilisation de médication pour dormir et impact sur la routine journalière).



Pour vos patientes,
1 technologie brevetée



CyTonin® Technology
Source de Vie

Séréllys®

2 solutions pour améliorer
leur bien-être

Séréllys® PERIMENO

NOUVEAU



gélule d'origine
végétale



1 gélule
/jour



extrait de stigmates
de Safran

Séréllys® MENO



gélule d'origine
végétale



1 gélule
/jour

93%
de femmes
satisfaites*

30 GÉLULES
VÉGÉTALES
1 MOIS D'UTILISATION



Entreprise
En savoir
plus sur
bcorp.com
Certifiée