

5. Ménopause & Andropause : le sexe, c'est pas fini !

Transcribed by [TurboScribe.ai](#). [Go Unlimited](#) to remove this message.

[Speaker 2]

C'est l'expiration sur RCN, Lucille Bach. Bonjour à toi chère auditrice, chers auditeurs, bonjour Chloé. Bonjour Lucille.

Nous sommes de retour. Bienvenue dans C'est l'expiration, le podcast qui t'aide à reprendre le contrôle sur ta sexualité. Ici, on parle sans gêne, sans détour et sans excuses.

Surtout, moi c'est Lucille et on va discuter ensemble dans ce tout nouveau podcast. On nous a vendu la ménopause et l'âne repose comme la fin du game. Et si c'était le début d'un nouveau terrain de jeu ?

Aujourd'hui, on démonte les clichés sur la sexualité après 50 ans. Chloé, on va commencer un petit peu par décortiquer ce sujet tabou, la perception qu'on a par rapport à ces thématiques. Pourquoi ce thème est-il encore si peu abordé, même dans les médias dits libérés ?

[Speaker 1]

Parce qu'on en a peur, en général, quand on se dit ménopause, âne repose, on entend maladie. Alors que ce n'est pas du tout le cas, c'est juste un symptôme, juste un corps qui prolonge sa vie et qui rentre dans un état un peu différent. Mais ça en aucun cas une maladie.

C'est ça, on ne devient pas des aliens, tout simplement.

[Speaker 2]

Non, pas du tout. On évolue. Heureusement.

Oui, tu m'étonnes. Quelle a été ta propre perception de la ménopause, de l'âne repose, avec des clients, avec des patients, qui ont été confrontés à ça ? Ça va être souvent de la crainte.

[Speaker 1]

C'est-à-dire qu'au-delà des symptômes, on vient me voir parce qu'il y a eu un symptôme, mais ça va être beaucoup d'inquiétude. Parce qu'on a 50 ans, on a eu une perte d'érection ou on a eu une sécheresse vaginale, ménopause, âne repose, c'est sûr. Et finalement, il faut un petit peu désamorcer la discussion, décortiquer, enlever, éteindre un petit peu l'incendie en disant que c'est pas forcément ça, que la sécheresse vaginale, ça arrive à tout moment, que les pertes d'érection aussi, c'est pas forcément parce qu'on a 50 ans ou plus, que c'est forcément lié.

[Speaker 2]

Tout à fait. Pourquoi on associe souvent cette période à une forme de fin, et notamment des relations sexuelles ?

[Speaker 1]

C'est un peu l'acceptation de vieillir en soi-même aussi. C'est-à-dire que déjà, l'image que la société renvoie des personnes ménopausées ou andropausées, on a l'impression que c'est la catastrophe sur Terre. Et sur soi aussi, se dire que ça y est, on rentre dans un âge où on vieillit, c'est un petit peu ce qu'on se met dans la tête en disant que ça va être la fin de beaucoup de choses.

Ça montre que ça y est, on a passé un cap, une tranche. Le corps change, oui, mais ça veut pas dire que c'est la fin de la sexualité, qu'on est direction cimetière.

[Speaker 2]

Pas du tout. On est juste totalement ignorant de cette thématique, et de savoir plus, ce serait peut-être mieux, avant de penser ce genre de choses, tout simplement.

[Speaker 1]

Oui, c'est ça, déjà s'informer, s'éduquer à ça. C'est vrai que, comme tu dis, il n'y a pas beaucoup de médias qui en parlent, un peu de crainte aussi de faire des fois des erreurs, ce qui est normal. C'est souvent avec le médecin ou le gynécologue, l'urologue, qu'on va faire des contrôles, et il faut commencer le plus tôt possible.

Faut pas attendre la ménopause ou l'andropause. C'est vérifier que tout va bien, c'est décortiquer le sujet pour savoir finalement quels sont les vrais symptômes de l'andropause, la ménopause, qu'est-ce que ça fait vraiment, et qu'est-ce qu'il va se passer pour de vrai, pas les hondies, on enlève les cancons et tout ça. C'est pas parce qu'on décrit globalement bouffée de chaleur, fatigue, irritabilité, manque de désir, que c'est le même lot pour tout le monde.

[Speaker 2]

Tu évoquais il y a quelques instants les changements qu'on peut apercevoir en fait, en ayant l'andropause ou la ménopause, changements physiques et émotionnels, ça va te perdre pour le coup. Quelles sont les manifestations qu'on peut observer fréquemment, les changements physiques plutôt, principalement déjà ?

[Speaker 1]

Donc qui sont véritablement en lien avec vraiment un gros décalage au niveau hormonal, ça va être effectivement, on va avoir une lubrification qui va se faire beaucoup moins, on va avoir des érections qui peuvent être moins dures, moins qualitatives, mais encore une fois c'est pas la norme, ça peut être effectivement des bouffées de chaleur, ça peut être des moments où on va être beaucoup plus fatigué, où on va avoir des fluctuations, un petit peu comme des énormes

règles où on a un peu les hormones en folie, etc. Là ça va être un petit peu ce bazar-là aussi, ça va être un savant mélange de tous les symptômes un peu fourre-tout qu'on va pouvoir mettre dedans malheureusement.

[Speaker 2]

Je vois. Et comment peuvent-ils impacter la sexualité du coup ?

[Speaker 1]

Si on a des douleurs comme la sécheresse, forcément on va être beaucoup plus réticents. Si on a déjà des bouffées de chaleur, des choses comme ça, avoir encore plus chaud, entre guillemets, avec un rapprochement corporel avec quelqu'un, ça va être beaucoup plus difficile parce qu'on a envie d'être dans son confort. Et qui dit des fois, on se met dans son confort, on sait qu'on va supprimer certaines choses parce que c'est devenu obsolète, c'est plus trop recherché.

Là on sait qu'on va avoir mal, c'est pas top. Si j'ai une perte d'érection pendant le rapport, ça va m'angoisser. Finalement on va stopper un peu tout ça par crainte ou par confort.

[Speaker 2]

On a tendance aussi à se freiner un petit peu au niveau sur le désir en lui-même de ce que j'entends. Est-ce que le désir il s'efface vraiment ou est-ce que c'est le contexte qui nourrit cet état d'esprit ?

[Speaker 1]

C'est totalement le contexte parce que, encore une fois, le désir, l'érotisme et toute l'excitation qu'on peut dégager, c'est pas nos outils gynécaux ou le sexe masculin qui va rentrer en compte, c'est toujours le cerveau. Donc on peut toujours avoir une sexualité très épanouie, même sans nos attributs.

[Speaker 2]

Je vois. Comment ces transitions hormonales, elles influencent-elles nos émotions, notre confiance, l'envie de l'autre aussi ?

[Speaker 1]

En fait, c'est-à-dire qu'on va avoir les premiers symptômes qu'on va pouvoir définir comme de l'andropause ou de la ménopause. Encore une fois, c'est déjà faire attention, être sûr que c'est bien ça. Ça va avoir un impact parce qu'effectivement, on va avoir tout ce climat un peu anxigène de la vieillesse des fois qui va se mettre en route.

On va avoir tous les impératifs du quotidien où on dit tout va changer, tout va être différent.

Finalement, est-ce qu'on va être capable de ça ? Et tout ça renforce finalement les symptômes en eux-mêmes.

C'est vraiment un peu le cercle vicieux. C'est pense pas un éléphant rose, finalement, tu vas faire que ça. Donc à chaque fois que tu vas vouloir aller dans un rapport, que tu vas vouloir avoir un moment charnel, tu vas te mettre entre guillemets des barrières toi-même parce que tu vas te dire ça va être un échec.

[Speaker 2]

Oui, c'est ça, on se met de l'autopression tout simplement à force de faire un focus un peu trop prononcé. Et justement, on va pouvoir se poser la question là sur la dynamique dans l'intimité, dans un couple. Comment on peut arrêter de se freiner mentalement sur ces idées-là et se dire je peux en parler à mon partenaire, ma partenaire, des effets que je suis en train de vivre sur l'instant T ou post, après simplement de la ménopause et de l'endropose sans être gênée.

[Speaker 1]

Je pense que le meilleur discours, ça va plutôt être de se dire bon, ça fait tant d'années qu'on est ensemble, ça peut être un couple récent qui se met ensemble et qui rencontre ses problématiques. Mais en général, quand tu rencontres quelqu'un dans ces moments-là, t'as déjà fait ton tri, ton choix, tu sais que c'est une personne définitive entre guillemets et tu sais que c'est plus les organes sexuels qui vont être là, c'est pas tout ça qui va rentrer en jeu. Finalement, tu sais qu'avec lui, tu vas pouvoir dire bon, on sait que ça vieillit, on sait qu'on ne sera plus aussi performant peut-être, est-ce que finalement c'est grave ?

Qu'est-ce qu'on perd vraiment ? Est-ce qu'on peut être toujours nue ? Oui.

Est-ce qu'on peut toujours avoir des câlins ? Oui. Est-ce qu'on peut toujours se toucher, se désirer et être joueur ?

Oui. Donc finalement, ça va.

[Speaker 2]

Oui, c'est ça, ne pas être flippée de la perte de potentiel, parfois je dis potentiel parce que ça ne veut rien dire du tout comme on le disait à l'instant. Est-ce que cette période, elle fragilise les couples ou au contraire, ça peut carrément renforcer la complicité ? Je pense que ça fait rebondir par rapport à ce que tu viens de dire à l'instant.

[Speaker 1]

Oui, ça va être les deux chemins possibles. Soit on va avoir comme une espèce de crise de la quarantaine où on se rend compte que finalement, on vieillit, etc. On peut avoir des comportements où on panique, on essaie de se prouver finalement que non, on ne traversera pas ça, on refuse l'idée.

Donc on peut avoir des comportements où on va aller tromper son ou sa partenaire. On va essayer de se prouver pas mal de choses avec du contenu encore plus fort visuellement ou des choses comme ça. Ça, c'est le premier chemin où on va avoir des comportements qui ne sont pas forcément les bons.

Ou alors, c'est le deuxième chemin. Là, on sait qu'il y a des choses à faire. Qu'est-ce qu'on fait ?

Qu'est-ce qu'on met en place ? Comment on y réfléchit ? On a vraiment, encore une fois, ce truc en couple où on réfléchit ensemble sur ce qui est de mieux pour nous.

[Speaker 2]

Tout à fait. Quelles erreurs sont fréquentes dans la façon dont les couples abordent ces changements ?

[Speaker 1]

Pour aborder les changements, il faut déjà être sûr que ce soit ça. Il faut vraiment commencer par le départ. On a eu des symptômes de bouffée de chaleur, de choses comme ça.

D'accord. Est-ce que c'est vraiment ça ? Si c'est une ménopause, on peut poser le mot ménopause ou andropause, mais comment il est vraiment ?

Comment c'est ancré vraiment dans notre santé ? Est-ce que, quand on fait une analyse de sang, on voit que la testostérone ou les oestrogènes sont vraiment très bas ? Des fois, c'est presque insignifiant.

Le changement, il est plutôt normal. Et c'est aussi ça à reprendre. C'est que c'est normal que ça baisse.

Au bout d'un moment, on a un corps, il change. Les choses changent normalement. Les taux vont baisser tout doucement et il n'y a pas d'inquiétude à avoir.

Il y a juste une chose, c'est qu'en général, chez la femme, c'est beaucoup plus brutal. Ça arrive de façon un peu plus brutale que chez un homme. Chez un homme, ça va se dégrader beaucoup plus simplement.

La testostérone va vraiment juste...

[Speaker 2]

Comment on le voit, du coup, entre la femme et l'homme, des petites différences ?

[Speaker 1]

En fait, ça va être sur des mesures de sanguine, des inconforts aussi, des symptômes. Mais vraiment, pour être sûre qu'on parle de la bonne chose et pas des symptômes qui pourraient

révéler autre chose, juste un problème de couple, mais vraiment l'andropause et des choses comme ça, on va voir son médecin, on fait des bilans, on voit, on regarde vraiment les données scientifiques pour être sûr de parler du bon problème.

[Speaker 2]

Comment on peut renouer avec une sexualité réinventée, dites plus douce, plus consciente de ces changements ?

[Speaker 1]

Ça va être encore une fois de mettre les organes génitaux au dernier plan. De côté. C'est pas forcément se dire on le fout dans le tiroir et on s'en sert plus.

On sait que c'est là, on sait que c'est cool, c'est sympa, mais il n'y a pas que ça. On essaie de ne pas faire encore une fois cette pénétration dodo. On joue ensemble, même sur des grands laps de temps.

On joue ensemble, il y a de l'érotisme, on se cherche, on se désire, etc. Et la pénétration, on la met au dernier plan si on voit que ça peut être inconfortable. C'est pas quelque chose qui doit être encore une fois mis sur un piédestal.

C'est là. Mais c'est pas le but de l'érotisme.

[Speaker 2]

Encore une fois, on favorise la tendresse. Toujours. En quoi l'absence de pression est-elle liée à la reproduction ?

En quoi l'absence de pression liée à la reproduction peut-elle libérer certaines femmes dans leur sexualité ?

[Speaker 1]

Alors ça, ça va être très important. C'est-à-dire que quand une femme sait qu'elle ne pourra plus avoir d'enfant, des fois effectivement ça fait sauter les verrous parce que il y a des femmes qui ont soit vécu des grossesses non désirées, des IVG qui ont pu être terribles à traverser, etc. Des fois, elles verrouillent leur sexualité pour être sûre de ne pas se mettre en danger.

Donc on ne négocie plus le sexe, on sait que ça peut être entre guillemets dangereux, on verrouille tout. Donc là, une fois que le corps ne répondra plus jamais, on est tranquille, on enlève entre guillemets notre source d'angoisse. Et aussi pour des femmes qui ont eu beaucoup d'enfants, si on a aussi des fois des caractères religieux où il n'y a pas de contraception possible, etc.

Des fois, certaines femmes, ça peut être un soulagement que le corps prenne la décision pour

elles d'avoir une contraception naturelle, entre guillemets. Dans un certain sens, ça les rassure. Il y a des hommes aussi pour qui c'est le cas.

C'est-à-dire que si la femme n'est plus fertile, ils sont plus à l'aise d'aller parce qu'ils savent qu'ils ne risquent pas un enfant, etc.

[Speaker 2]

Je vais me poser une petite question avant la petite pause musicale. Quel rôle joue le toucher, la sensualité, les jeux, les scénarios érotiques dans cette période où justement on parlait de favoriser la tendresse et l'érotisme ?

[Speaker 1]

Ça va être crucial. Ça va être là où justement ça doit prendre sa première place.

[Speaker 2]

Tu peux un petit peu détailler sur la partie-là justement de la démarche à faire ? Parce que peut-être certains sont encore trop archaïques. Alors le schéma, comme on disait, prélie, pénétration et yopla dodo.

[Speaker 1]

Ça va être un petit peu comme on l'avait dit dans nos podcasts précédents. C'est limite sur la base d'un jeu. Tiens, on va retarder le moment où on a cette pénétration dans notre jeu.

On essaie vraiment de la garder, mais en dernier. Et on y va vraiment au moment où on n'en peut plus. C'est devenu limite animal de vouloir cette pénétration.

Et c'est le jeu de attendre que la femme ait le ressenti de quelque chose de creux dans le bas du ventre par exemple. Donc c'est des limites qui sont très très loin. Et on n'y arrive pas du premier coup.

Mais finalement ça nous montre vraiment où est le vrai curseur de cette pénétration. Se poser aussi les bonnes questions. Si la pénétration ça sert à quoi ?

Ça sert normalement juste à avoir des bébés. Et puis c'est pas ça qui donne du plaisir, c'est tout le reste du corps, non. C'est replacer les choses au bon endroit en réfléchissant à comment on fait les choses et pourquoi on les fait.

[Speaker 2]

Et maintenant, on va écouter Dontio du groupe Simple Minds et on se retrouve dans quelques minutes. RCL Sexploration Lucille Bach Précédemment, nous échangeons sur les changements de la dynamique de couple dans leur intimité après 50 ans. Les erreurs, elles sont fréquentes pour retrouver une sexualité épanouie avec son et sa partenaire.

Nous allons voir ensemble quelles solutions on peut apporter. Alors, dis-moi tout, Chloé. Que penses-tu des traitements hormonaux, les lubrifiants, les médecines naturelles, s'externe adapter, dis-moi.

Tout ce que tu viens de citer, ce sont des éléments importants.

[Speaker 1]

Parce qu'effectivement, si on voit qu'il y a des baisses trop importantes, etc. sur tout ce qui est hormonal, il faut des soutiens. Il n'y a pas de discussion, ça c'est vraiment le médecin de toute façon qui va prendre la décision.

Sur tout ce qui est lubrifiant, ça devient j'ai envie de dire impératif. C'est vital, limite. Non, c'est vraiment pour rester dans le confort, justement, pour ne pas avoir tout ce qui pourrait être des micro-coupures, des lésions, des choses comme ça.

Il faut vraiment les utiliser à base d'eau. Ça, c'est vraiment un point important. Ah oui, oui.

C'est-à-dire qu'on a beaucoup de choses dans le commerce et tout ça, où on va avoir des lubrifiants qui commencent à pelucher, qui vont être limite collants, vraiment avoir des choses pas cool du tout. Ouais, on ne veut pas une colle UU, quoi. Non, voilà, on ne veut pas une colle UU, t'as tout dit.

Et finalement, le fait d'avoir des lubrifiants à base d'eau, t'as pas que le lubrifiant qui sent rien, tu peux aussi avoir des choses où on peut manger, il y a des choses qui restent parfumées, parfumées, etc. Mais ça reste naturel, ça s'adapte au pH de la peau, ça va être des fois des lubrifiants qui peuvent être à base d'eau mais qui vont avoir des effets un petit peu hydratants, un petit peu comme une crème hydratante que tu mettrais. Donc finalement, tu prends soin de toute cette zone-là avec des savons aussi, même, qui sont adaptés.

Les jouets, ça peut être de toute façon encore en jeu, je ne vois pas pourquoi on les sortirait de la chambre, voyons.

[Speaker 2]

Ils ne vont pas rester dans la table de chevet. Et par rapport au traitement hormono, est-ce que tu peux faire un petit focus sur ce point ?

[Speaker 1]

Alors sur ce point, sur tout ce qui va vraiment être on appelle ça des hormonothérapies, ça va être des choses qui sont mises en place par le médecin sur prise de sang, sur tout un bénéfice-risque entre guillemets aussi à avoir. C'est-à-dire qu'il faut vraiment avoir beaucoup de symptômes, beaucoup de choses comme ça. On ne va pas mettre de l'hormonothérapie chez tout le monde.

Il y a aussi quelque chose qui est mis en place souvent c'est l'arrêt de la contraception parce que l'orchidiminopause ne veut pas dire forcément arrêt des règles au tout début, ça peut continuer encore un peu. Confort, est-ce qu'on continue, est-ce qu'on continue ou pas ? Là, c'est vraiment le médecin pour le coup qui va prendre la décision de mettre une hormone ou pas.

Et dans ce cas de figure, qu'est-ce qu'on entend par médecine naturelle ? Alors la médecine naturelle ça va être pour soulager les symptômes mais ça ne va pas être pour régler le taux hormonal. Le taux hormonal c'est vraiment que médical.

Par contre sur le côté, sur tout ce qui va être bouffé de chaleur ce genre de choses, tu peux avoir des petits compléments alimentaires, des choses qui vont être très efficaces, comme d'autres c'est du charlatan, il faut vraiment toujours faire attention d'avoir toujours les bons pros de santé les médecins peuvent aussi prescrire des choses qui ne sont pas forcément médicamenteuses très fort on peut avoir des choses qui sont toutes douces on peut aussi avoir beaucoup de j'aime bien avoir beaucoup de soutien en vitamine D, ça on a tendance à l'oublier c'est qu'on en manque toujours un peu tous chez une femme encore plus, tous les ans on fait sa petite cure de vitamine D, ça fait toujours du bien

[Speaker 2]

Un petit shoot de vitamine D on ne dit pas non Quel rôle peut jouer ici du coup maintenant qu'on va parler sur une autre partie la sexothérapie ou la thérapie de couple dans ce contexte ?

[Speaker 1]

Accepter le changement, déjà ça ça va être le premier gros point, c'est pas facile du tout, c'est accepter le changement le comprendre, comprendre comment le corps change comment il va changer, est-ce que les idées qu'on en a sont réelles ou finalement c'est un peu de la fiction est-ce qu'on a les bonnes informations c'est finalement aller se rassurer et avoir les meilleures infos pour avancer le plus sereinement possible, et le fait d'avoir un sexothérapeute ou un sexologue, c'est de se dire tiens je prends cette personne là mais elle est compétente et dans sa compétence je sais qu'un sexologue doit réorienter, c'est à dire que tu ne fais pas tout tout seul, et tu dois avoir une équipe, et là je réoriente vers un médecin, vers un neurologue, vers un endocrinologue aussi, il y a des gros problèmes de santé qui sont liés à l'hormone c'est vraiment tout ça, c'est à prendre en packaging et tu dispatches après problème par problème s'il y a besoin.

[Speaker 2]

Oui en fait simplement ces disciplines permettent de s'accepter et de conscientiser qu'il y a des changements par du coup ces médecins, sexologues, thérapeutes, couples, etc.

[Speaker 1]

C'est ça, et il y a des endoposes et des ménoposes qui ne nécessitent aucune hormone encore une fois, c'est à dire qu'il n'y a pas forcément de médicalisation dans tout ça, au contraire des fois, on ne va pas aller inventer un symptôme ou j'ai envie de dire, donner une place importante à une ménopause ou une endopose qui n'en quitte pas, sinon ce serait lui donner une place ou une valeur qu'elle ne mérite pas et après on va se fixer dessus en disant bah si en fait je suis dedans donc non. Oui on va diaboliser la chose finalement.

[Speaker 2]

Effectivement. Comment on peut lutter justement contre l'autocensure ou la honte qu'on peut ressentir dans cette période ?

[Speaker 1]

On parlait déjà aussi avec des gens de son âge parce que ça nous permettrait au contraire de voir que le contexte est différent pour tout le monde, entre ce qu'on lit dans Voici magazine ou autre, dans la vie c'est bien différent que chacun a une vie avec cette monopause ou cette endopose qui continue, qui n'a pas forcément de problème ça ne les empêchera pas de se lever le matin et c'est, voilà, c'est prendre un petit peu la température, discuter avec des gens qui connaissent vraiment le sujet à leur âge des fois ça peut aussi être un peu salvatoire de parler avec quelqu'un qui connaît le sujet parce qu'il le vit des fois c'est différent parce que quand tu vis quelque chose tu sais que la personne elle comprend vraiment les choses aussi

[Speaker 2]

Oui t'es plus sur la même longueur donc parce que tu sais de quoi elle parle en fait. On va un petit peu axer plus sur l'état d'esprit que peut avoir les gens sur ces thématiques de ménopause endopause, de post-ménopause endopause aussi.

Quel est le plus grand mythe que t'as pu entendre sur la sexualité post-ménopause endopause et que tu aimerais totalement démonter ?

[Speaker 1]

Bah, endopause ménopause égal arrêt de la sexualité. La mort. Non mais c'est, je te jure que c'est limite ça c'est, il y a tellement de de climats anxiogènes qu'on a mis sur ce sujet là donc c'est pas les gens qui l'ont fabriqué c'est aussi beaucoup d'articles de presse, de machins qui ont bien fait leur travail aussi des fois à dramatiser quelque chose où finalement, est-ce que si on laissait pas des fois les choses faire naturellement, tranquille, ça ne serait pas si mal ? Il y a des, effectivement il y a des endopause et des ménopause qui doivent être suivies médicalement, ça c'est clair et net, il n'y a pas de discussion mais il y en a, ou non on peut surveiller de loin mais c'est tout, tout se passe très bien il ne faut pas non plus suralimenter ce climat anxieux donc oui il faut mais foutons la paix au plus de 50 ans finalement !

[Speaker 2]

Mais exactement, laissons suivre le cours de l'âge Est-ce qu'on peut parler de renaissance sexuelle après 50 ans ? On parlait que des fois on peut avoir une explosion de verrou qu'on s'est mis sur notre sexualité et du coup on se retrouve plus épanoui à ce moment là Est-ce qu'on peut considérer qu'il y a une renaissance ?

[Speaker 1]

Il peut y avoir une renaissance effectivement, c'est à dire que déjà comme on parlait tout à l'heure, s'il n'y a plus de risque de grossesse, ça peut libérer les verrous, et il y a aussi le fait qu'on n'a plus rien à se prouver, donc on fait ce qu'on a envie, ce qu'on aime et on n'ira pas en dessous des standards mais ça c'est vraiment quelque chose à s'appliquer au plus tôt on ne va pas en dessous de ces standards

[Speaker 2]

Exact, on se connaît enfin soi-même On reste dans sa ligue Si toi tu pouvais glisser un petit message dans l'oreille de toutes ces femmes et de tous ces hommes des 50 ans ou même les plus jeunes pour qu'ils arrêtent de penser que la ménopause andropause s'est diabolisée, ce serait quoi ?

[Speaker 1]

Je les invite à se pincer le doigt pour voir si ça fait toujours mal, si c'est le cas ça veut dire qu'ils sont encore totalement conscients de leurs émotions, de leurs ressentis donc le corps n'est pas anesthésié donc profitez encore

[Speaker 2]

de votre vie Et pour les plus jeunes, du coup ceux qui n'ont pas encore passé le cap, rien que par exemple nous, qu'est-ce que tu pourrais leur dire de ne pas paniquer ?

[Speaker 1]

Oui c'est ne pas paniquer, c'est le cycle naturel des choses, la nature est bien faite effectivement il n'y a pas de justice par contre dans cette nature donc il y en a qui le vivront peut-être moins bien que d'autres et malheureusement c'est le cas mais il y a de l'accompagnement il y a des choses qui sont faites pour et c'est toujours se dire on ne va pas mourir, c'est pas la fin de quelque chose, c'est une transition c'est un petit peu, on n'est pas mort au cours de la puberté, on ne va pas mourir non plus de ça.

[Speaker 2]

On aura toujours une sexualité après, tout va bien. Je vous rassure. Merci Chloé pour ce bel échange encore une fois pour cette reprise est-ce que tu aurais un petit bouquin à nous conseiller ?

Alors oui, c'est Ceci est mon temps de Elis Thiebaud Merci Chloé Ça vous a plu chers auditeurs surprise, ce n'est que le début si cet épisode t'a fait vibrer, alors fonce partage le, note le, parle-en on se retrouve chaque jeudi pour casser la routine avec Sexploration on se dit à bientôt dans un prochain épisode Bisous bisous

Transcribed by [TurboScribe.ai](#). [Go Unlimited](#) to remove this message.