



HAL
open science

Le mythe holistique : Comment le marché des médecines non conventionnelles structure une culture de consommation unifiée

Paul Pasquier, Anthony Galluzzo, Laure Ambroise

► To cite this version:

Paul Pasquier, Anthony Galluzzo, Laure Ambroise. Le mythe holistique : Comment le marché des médecines non conventionnelles structure une culture de consommation unifiée. 41ème Congrès International de l'afm : Lille 2025, Association Française de Marketing; IAE Lille; IESEG School of Management, May 2025, Lille, France. <hal-04991496>

HAL Id: hal-04991496

<https://hal.science/hal-04991496v1>

Submitted on 14 Mar 2025

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

Le mythe holistique : Comment le marché des médecines non conventionnelles structure une culture de consommation unifiée

Résumé en français :

Cet article explore le rôle des médecines non conventionnelles dans la structuration des cultures de consommation et leur unification autour d'une vision holistique. Contrairement à l'idée dominante selon laquelle le marché des MNC favorise une pluralisation culturelle et une fragmentation des pratiques thérapeutiques, nous avançons que ce marché se structure autour d'un mythe cosmologique. Ce mythe, articulé sur des concepts tels que l'énergie et l'holisme, unifie les pratiques et les représentations en simplifiant la complexité des troubles et des parcours thérapeutiques. À partir d'une enquête ethnographique combinée à une approche netnographique, menée entre 2020 et 2023, nous montrons comment les consommateurs mobilisent ces récits pour naviguer dans un marché diversifié et donner du sens à leur quête de santé. Ce travail invite à repenser le rôle des mythes dans les cultures de consommation, non seulement comme des récits pluriels, mais aussi comme des outils d'unification culturelle dans des contextes complexes.

The Holistic Myth: How the Complementary and Alternative Medicine Market Shapes a Unified Consumer Culture

Résumé en anglais :

This paper explores how the complementary and alternative medicine (CAM) market shapes consumer cultures by fostering a unified holistic perspective. While CAM is often associated with cultural pluralism and a fragmentation of therapeutic practices, we argue that it is underpinned by a cosmological myth. This myth, centered on concepts like energy and holism, harmonizes diverse practices and narratives by streamlining the complexities of health disorders and therapeutic journeys. Drawing on ethnographic and netnographic research conducted between 2020 and 2023, we show how consumers engage with these narratives to navigate a diverse marketplace and create meaning in their health-seeking behaviors. Our findings challenge traditional views of myths in consumer culture as purely diverse narratives, suggesting instead that they can also act as powerful unifying frameworks in complex social contexts.

Les cultures de consommations comme facteurs de pluralisation culturelle

Depuis les années 1980, et plus encore depuis les années 2000, la recherche en marketing se caractérise par un intérêt croissant pour l'interaction entre la consommation et la culture (Belk et coll., 1989 ; Tadajewski, 2006 ; Belk, 2014 ; Arnould et al., 2019). Cet intérêt se manifeste notamment à travers le courant de recherche de la *Consumer Culture Theory* (CCT), qui vise à explorer et à clarifier le concept de « culture de consommation » (Arnould et Thompson, 2005). La CCT s'est structurée pour combler plusieurs lacunes perçues dans la recherche conventionnelle en marketing : l'identification des consommateurs comme de simples acteurs de marché prenant des décisions rationnelles et individuelles visant à maximiser leur intérêt (Arnould et Thompson, 2007 ; Askegaard et Linnet, 2011) ; la vision de la culture comme un système homogène de significations propres à un pays ou à une tranche d'âge, agissant comme une variable exogène influençant le comportement (Askegaard et al., 2009) ; et l'utilisation majoritaire de méthodes psychologiques pour l'étude de la culture, centrées sur la détermination des facteurs culturels à l'échelle individuelle ou interindividuelle (Arnould et Thompson, 2018). Pour repenser la culture de consommation, la CCT s'inscrit dans la continuité des recherches issues des *Cultural studies* et du postmodernisme (Arnould et al., 2019). Ces courants mettent en évidence une idée centrale : les consommateurs ne sont pas de simples récepteurs passifs de la culture de masse, mais des acteurs qui la réinterprètent, la recréent et, parfois, la contestent activement (Mattelart et Neveu, 2003). Ils sont ainsi capables de décoder et de remodeler les messages culturels en fonction de leurs propres perspectives et valeurs (Maigret, 2013). Dans cette perspective, la CCT cherche à comprendre les cultures de consommation (Thompson et al., 2013) en étudiant comment celles-ci sont directement vécues, négociées et appropriées par les consommateurs (Belk et al., 1989 ; Askegaard et Linnet, 2011). Les approches de la CCT ont ainsi mis en lumière la manière dont l'activité des consommateurs sur le marché engendre un processus de fragmentation culturelle (Bradford et Sherry, 2015 ; Arnould et Thompson, 2018). Cela se traduit par des concepts tels que les « sous-cultures » de consommation (Schiele et Venkatesh, 2016 ; Ulusoy et Firat, 2018) ou les « tribus » de consommateurs (Cova et al., 2007 ; Mamali et coll., 2018). Plus largement, ce processus est étudié dans le cadre du concept de « postmodernité », qui renvoie à un affaiblissement du pouvoir de formation et de contrôle culturel des structures modernes telles que l'État et les institutions (Cova et coll., 2013). Dans ce contexte, les individus-consommateurs deviennent les principaux acteurs culturels responsables de la pluralisation de la culture (Ritzer et Jugerson, 2010 ; Arnould et Thompson, 2018).

Le paradoxe du marché des médecines non conventionnelles : marché fragmenté et culture de consommation partagée

Pour étudier la pluralisation de la culture par la consommation, la recherche en marketing s'est particulièrement intéressée au marché des médecines non conventionnelles (ci-après « MNC » ; **encadré 1** pour une définition). Le succès croissant de ces thérapies (Kemppainen et al., 2018) a été interprété comme le résultat de l'affaiblissement de l'autorité discursive des acteurs conventionnels du soin face au marché (Thompson, 2003 ; Vuolanto et al., 2020). Les MNC regroupent des pratiques thérapeutiques peu régulées, non soumises aux contraintes des études cliniques, et librement disponibles sous forme de marchandises (Vos et Brennan, 2010 ; Barcan, 2020 ; Guillaud, 2020). Particulièrement diverses (plus de 400 thérapies répertoriées selon l'OMS), les MNC constitueraient une pluralité de « micro-cultures » thérapeutiques (Thompson et Troester, 2002), contestant le monopole médical dans la définition des besoins et des usages thérapeutiques (Kristensen et al., 2011 ; Dodds et al., 2014). Le marché favoriserait l'émergence

de pratiques médicales aux significations plurielles et personnalisées (Pelters et Wijma, 2016 ; Silchenko et Askegaard, 2020), valorisant l'individu dans sa globalité ou selon son style de vie (Canniford et Shankar, 2013 ; Barcan, 2020). Ces pratiques ne se limiteraient pas à une fonction strictement thérapeutique, mais serviraient également à entreprendre un travail identitaire sur soi (Dodds et al., 2018) ou à promouvoir des modes de vie alternatifs (Robert-Demontrond, 2023), comme une proximité accrue avec la nature (Fries, 2013 ; Scott et al., 2020). En somme, le marché des MNC permettrait de contester ou de diversifier la culture médicale conventionnelle, en élargissant le sens de la démarche thérapeutique sous l'impulsion des dynamiques marchandes (Thompson, 2003 ; Robert-Demontrond, 2023). L'hypothèse d'une pluralité de cultures de consommation thérapeutiques est cependant tempérée par certaines études socioculturelles et cognitives de ce marché. Plusieurs recherches ont mis en avant que les MNC partagent une culture thérapeutique commune, dite « holistique » (Liogier, 2012 ; Ning, 2013 ; Wunenburger, 2018), et que la diversité apparente des pratiques est principalement cosmétique (Joos et al., 2012). De plus, les études sur les motivations des consommateurs révèlent que les adeptes réguliers de ces thérapies valorisent surtout leurs dimensions « holistiques » (Zörgő et al., 2020 ; Taschner et al., 2021 ; Vicente et al., 2023). Cette culture holistique inclut, par exemple, une perception d'interdépendance entre le corps et l'esprit, la valorisation de l'intuition, la croyance en l'autoguérison du corps et l'existence d'énergies universelles (Liogier, 2012 ; Fasce et Pico, 2019 ; Barcan, 2020). Ainsi, en dépit de sa dérégulation, le marché des MNC semble s'organiser autour d'une culture de consommation commune, plutôt que d'une véritable pluralité de micro-cultures de consommation.

Comprendre l'unification culturelle d'un marché par le concept de mythe

Notre recherche vise à comprendre pourquoi, malgré sa dérégulation, le marché des MNC se structure autour d'une culture de consommation commune, qualifiée d'holistique. Pour répondre à cette question, nous proposons de mobiliser le concept de mythe. Les mythes peuvent être définis comme des récits sociaux puissants qui structurent les valeurs, les significations et les idéaux circulant dans une société. Des récits tels que ceux du *self-made-man* ou du héros jouent un rôle central dans la formation des identités et des aspirations collectives. Ils sont également convoqués par les marques pour intégrer leurs marchandises dans des narratifs significatifs (Ulver, 2019). Dans ce contexte, la compétition entre marques peut être perçue comme une arène où s'opère une sélection et une réinterprétation des mythes sociaux, ces derniers étant mobilisés pour associer des objets de consommation à des représentations, des désirs et des émotions spécifiques des consommateurs (Ganassali et Matysiewicz, 2021). Les mythes remplissent plusieurs fonctions au sein des cultures de consommation (Thompson et al., 2023). Premièrement, une fonction psychologique, qui aide les individus à négocier la complexité de leurs expériences de vie en leur offrant des modèles narratifs pour orienter et motiver leurs comportements. Par exemple, les consommateurs de Harley-Davidson ou de vans cherchent à renouer avec des idéaux de jeunesse et de vitalité (Schouten et McAlexander, 1995 ; Schau et al., 2009). Deuxièmement, une fonction sociologique, en consolidant la cohésion sociale et en créant des « communautés imaginées » (Coskuner-Balli, 2020). Enfin, une fonction idéologique, en soutenant des intérêts dominants. Par exemple, le mythe du *self-made-man* promeut une responsabilisation individuelle face aux problèmes sociaux (Giesler et Veresiu, 2014). Dans le cadre de la CCT, les mythes sont traditionnellement considérés comme des récits pluriels et variés, constituant des réservoirs de discours signifiants circulant à travers des contextes divers. Ces récits permettent aux consommateurs d'interagir avec les produits, les marques et, plus largement, avec le monde social, tout en reflétant une pluralisation des cultures de consommation. Cependant, il est également possible d'envisager une autre fonction des mythes : une fonction cosmologique

(Thompson et al., 2023). Le mythe peut ainsi être compris comme une construction symbolique permettant aux individus de s'appropriier et de maîtriser le chaos de leur expérience du monde (Cassirer, 1972). Bien plus qu'un simple récit descriptif, le mythe articule un sens global et cohérent en reliant les origines du monde, sa structure actuelle et son évolution future (Seguy-Duclot, 2010). Il ne se contente pas de décrire une réalité existante, mais participe activement à la création d'une vision ordonnée et intelligible du réel. Les mythes jouent un rôle clé dans la structuration des oppositions fondamentales de l'expérience humaine, transformant la complexité du réel en un langage systématique et compréhensible. Ces récits cosmologiques ne sont pas seulement descriptifs, mais aussi prescriptifs : en établissant un cadre culturel, le mythe organise les rôles, les obligations et les interactions au sein d'une société (Lévi-Strauss, 2003). Ce n'est pas seulement une vision ordonnée du monde qu'ils offrent, mais également une structure pour les comportements individuels et collectifs, tout en justifiant les interactions sociales (Geertz, 1973). En ce sens, les mythes ne produisent pas uniquement des significations multiples. Ils unifient, ordonnent et donnent du sens, offrant une base symbolique pour les pratiques sociales et culturelles.

Méthodologie

La perspective d'étudier la culture holistique comme un mythe cosmologique de marché a émergé itérativement de l'analyse de nos données, en suivant le principe de codage ouvert, axial et sélectif, conformément aux recommandations de Corbin et Strauss (2014). Les données collectées proviennent d'une enquête ethnographique exploratoire menée entre mars 2020 et août 2024, visant à comprendre les dynamiques culturelles du marché des MNC. Cette enquête s'est déroulée en plusieurs phases. Tout d'abord, des périodes d'observation *in situ* ont été réalisées dans des salons dédiés au bien-être ainsi que dans des cabinets de praticiens de MNC. Les données issues de ces observations ont été consignées sous forme de notes dans un journal de bord, conformément aux recommandations méthodologiques de Laplantine (1996) et de Copans (2008) en matière de description ethnographique. En parallèle, l'enquête a été poursuivie en ligne durant la même période via une approche netnographique. Celle-ci s'est déployée sur les réseaux sociaux les plus fréquentés par les consommateurs, ainsi que dans des groupes et forums de discussion dédiés aux MNC. En complément de ces observations, l'analyse a également intégré des articles de presse spécialisée ainsi que des productions audiovisuelles (podcasts, documentaires) consacrées aux MNC. Ces matériaux ont été collectés et organisés selon les recommandations de Kozinets (2015) pour les enquêtes netnographiques. Cette combinaison d'approches ethnographiques et netnographiques a permis de croiser différents types de données pour mieux saisir les dynamiques culturelles complexes de ce marché.

Résultats

Comme le montre la littérature sur les motivations des consommateurs, la plupart des patients qui se tournent vers les MNC font l'expérience d'une errance thérapeutique ou rencontrent plus généralement des difficultés à obtenir une prise en charge conventionnelle adaptée à leurs troubles (Kempainen et al., 2018 ; Guillaud, 2020). Lorsqu'ils entrent en contact avec des promoteurs de ces thérapies – sur internet, lors de salons ou en consultation – ces consommateurs partagent souvent les obstacles rencontrés dans leur parcours thérapeutique, notamment leur incapacité à trouver une solution ciblée et efficace à des pathologies parfois mal diagnostiquées. Plutôt que de proposer une solution alternative en tant que recours, les thérapeutes avancent généralement une interprétation commune de la persistance des troubles. Celle-ci serait attribuée aux limites de la prise en charge dite allopathique : « *En médecine allopathique, on va traiter une douleur, un symptôme, ça soulage sur le moment, mais après ça revient. Nous [les homéopathes], nous ne soignons pas la douleur, mais la personne. Nous regardons l'ensemble des causes.* » (Observation de première consultation chez un médecin

homéopathe). Le terme « allopathie » construit une représentation de la médecine conventionnelle comme une pratique fragmentant l'individu en différentes zones corporelles ou psychologiques, isolant ainsi le symptôme du reste de l'organisme. Cette approche, marquée par la spécialisation des praticiens, permettrait un soulagement temporaire – notamment par la médication – sans pour autant offrir une solution durable aux troubles.

Pour les promoteurs des MNC, l'erreur de la médecine conventionnelle n'est pas d'ordre diagnostique, mais résiderait dans une méconnaissance du fonctionnement général de la santé humaine. En étudiant de manière fragmentée le corps, les médecins ne percevraient pas qu'il fonctionne, en état normal, comme un système capable de produire sa propre guérison. Cette idée est traduite par les concepts d'équilibre et d'homéostasie : « *Normalement, tu vois, on a tout pour se maintenir en bonne santé ; le corps est quand même une machine miraculeuse. Tu le sais, tu as tout, comme les globules blancs, la température, les bonnes bactéries, tout ça. Donc, tu es équipé pour faire face à tous les problèmes. [...] Mais quand ça ne va pas, quand tu es déséquilibré, parfois ça ne fonctionne plus bien, ton sang coagule mal et tout. Là, tu dois utiliser des trucs extérieurs, comme de la Bétadine, tu vois.* ». (Entretien avec Laurence). Dans cette perspective, l'objectif thérapeutique, présenté comme « holistique », ne consiste pas à traiter une pathologie précise, mais à restaurer les capacités d'autoguérison ou « d'homéostasie » du corps. Retrouver cet équilibre général passe alors par une prise de conscience des besoins du corps : « *Il faut comprendre que notre organisme est constamment en train de faire de petits ajustements pour retrouver son équilibre et faire en sorte que l'on puisse se sentir bien. Lorsque notre organisme atteint le point d'équilibre donc l'homéostasie, tout votre corps est aligné, vous vous sentez bien, serein [...] Tout système vivant, laissé à lui-même en l'absence de perturbation, revient spontanément à l'état d'équilibre, au travers d'une série de processus que l'on appelle les processus régulateurs. La connaissance est le début d'une prise de conscience nécessaire à son bien-être.* » (Texte partagé par un naturopathe sur Instagram).

La plupart des MNC consistent en des thérapies de conscience visant, d'une part, à identifier les blocages entravant la compréhension des besoins individuels, et d'autre part, à découvrir le fonctionnement authentique de son corps.

— La mauvaise compréhension de soi est notamment rapportée à l'influence de discours sociaux, qui conduiraient à couper les individus d'eux-mêmes. Ceux-ci sont par exemple produits par la médecine, qui sépare le corps en différentes parties, mais également aux stratégies des industries, qui conduiraient les individus à désirer de nombreux comportements ou consommations non conformes à leurs besoins, tant dans le domaine alimentaire, professionnel ; plus généralement, la critique porte sur la culture du monde moderne, régulièrement opposée aux sociétés perçues comme traditionnelles (indiennes, chamaniques), qui imposerait des normes comportementales ou émotionnelles qui couperaient les individus de la compréhension de soi. Les consommateurs sont alors invités à explorer l'ensemble de leurs comportements influencés, par des techniques comme la méditation ou la respiration consciente, ou encore par l'anamnèse (entretien psychologique pour comprendre le vécu personnel), afin de progressivement modifier leurs attitudes et comportements pour retrouver un mode d'existence plus « authentique » (**illustration n°1**).

— Pour retrouver une compréhension de soi, les consommateurs sont alors invités à explorer une connaissance non influencée par la modernité. Les modèles de cette connaissance pure sont à la fois la nature, qui est comprise comme indépendante de l'humain, ou encore les cultures traditionnelles, jugées proches de la nature (**illustration n°2**). L'idée principale est que la nature est un vaste écosystème en équilibre, qui prospère par l'interdépendance des êtres et de l'harmonie ; comme toute chose vivante, l'être humain fait partie intégrante de la nature. Comprendre et aligner son comportement sur les lois naturelles est donc la condition de l'équilibre de sa santé. Au contraire, la culture moderne, qui éloigne de la nature, conduit au déséquilibre de sa santé et de la nature elle-même.

Au fur et à mesure des avancées de la thérapie, il est ainsi demandé aux consommateurs d'approfondir leur connaissance de la nature pour adopter des comportements correspondants dans toutes les dimensions de leur existence. Le concept clé de cet apprentissage est celui « d'énergie » : « *Il y a ce que vous voyez : nos corps physiques, les objets, la densité de la matière. Or, la matière est aussi une forme d'énergie, une énergie compactée. Nos corps sont faits d'énergie ; ils sont traversés en permanence par ces fréquences énergétiques. [...] La matière n'est que la partie visible des choses, mais tous les objets de l'univers interagissent grâce aux énergies.* ». (Séminaire consacré aux thérapies holistiques). Comprendre l'équilibre de santé consiste alors à convertir son regard pour observer les énergies du monde, qui peuvent être positives et négatives, puis d'interagir avec elles. De nombreux livres, séminaires, séances thérapeutiques enseignent à repérer les manifestations de l'énergie, que cela en soi (émotions, bien-être) ou dans la nature environnante (pierres, plantes, astres). La quête thérapeutique consiste alors à comprendre les liens entre les énergies de la nature et de l'être humain, par l'intermédiaire de rituels et de pratiques diverses démontrant l'influence de la nature. La grande diversité des thérapies MNC converge alors vers un même but : se connecter au monde énergétique pour retrouver l'équilibre et quitter la modernité déséquilibrante. L'alimentation naturelle (naturopathie), la visualisation de pierres (lithothérapie) ou le parfum des plantes (aromathérapie), ou encore la modification de son comportement selon les astres (astrologie thérapeutique) sont autant de pratiques et rituels associant la nature à des sensations de bien-être corporel et psychologique (**illustration n°3**). Ce lien est compris comme une manifestation de la connexion énergétique et plus généralement d'une santé qui se rééquilibre.

Discussion

Les recherches sur les cultures de consommation ont souvent adopté une perspective centrée sur la fragmentation culturelle induite par le marché, conduisant à l'affaiblissement des structures caractéristiques de la modernité, telles que les institutions (notamment de santé), la science, et plus généralement la culture. Dans le cas des MNC, cette décentralisation du pouvoir culturel favoriserait, par exemple, une pluralité de pratiques et de significations, reflétée par la diversité des thérapies disponibles sur le marché. Ce marché incarnerait une contestation du monopole médical, valorisant l'autonomie et la créativité des consommateurs (Thompson et Troester, 2002) tout en soutenant une pluralité de visions du monde (Robert-Demontrond, 2023). Cependant, nos résultats montrent que cette pluralité apparente est en réalité encadrée par un mythe culturel. Ce mythe unifie les pratiques disparates et les besoins thérapeutiques des consommateurs autour d'un récit symbolique centré sur l'holisme et l'énergie. Plutôt que de fragmenter la culture, nous avançons au contraire que les cultures de consommation peuvent favoriser une unification des visions du monde. Cette unification peut jouer un rôle pragmatique. Dans le domaine de la santé, la science moderne, marquée par une fragmentation croissante des savoirs médicaux, conduit souvent à une pluralisation du corps, des services de santé et des recommandations sanitaires. Cette complexité peut être difficile à maîtriser pour les consommateurs. Contrairement à cette pluralisation, le marché des MNC tend à reconstruire un récit cohérent qui facilite l'action et l'engagement thérapeutique. En réduisant la complexité des pathologies à une cause unique – le déséquilibre – et en simplifiant le parcours thérapeutique en tant qu'apprentissage des lois naturelles et de l'énergie universelle, le mythe holistique aide les consommateurs à naviguer dans une offre thérapeutique diversifiée. Il leur permet également de construire un objectif thérapeutique cohérent, tout en réduisant l'angoisse liée à une pluralité difficile à gérer. Nous invitons ainsi la littérature sur les cultures de consommation, principalement centrée sur la fragmentation culturelle, à étudier comment le marché peut également faire émerger des mythes unificateurs. Ces mythes permettent d'ordonner symboliquement une réalité complexe et multiple, offrant ainsi aux consommateurs des repères pour donner du sens à leur expérience et à leurs choix.

- Arnould, E., Press, M., Salminen, E., & Tillotson, J. S. (2019). Consumer culture theory : Development, critique, application and prospects. *Foundations and Trends® in Marketing*, 12(2), 80-166.
- Arnould, E. J., & Thompson, C. J. (2005). Consumer culture theory (CCT) : Twenty years of research. *Journal of consumer research*, 31(4), 868-882.
- Arnould, E. J., & Thompson, C. (2007). Consumer culture theory (and we really mean theoretics). In *Consumer culture theory* (pp. 3-22). Emerald Group Publishing Limited.
- Arnould, E. J., & Thompson, C. J. (2018). Consumer culture theory : A short history of a young subdiscipline (or the tale of the rebellious offspring). *Oxford Handbook of Consumption*, 1-50.
- Askegaard, S., Kjeldgaard, D., & Arnould, E. J. (2009). Reflexive culture's consequences. *Beyond Hofstede: Culture frameworks for global marketing and management*, 101–122.
- Askegaard, S., & Linnet, J. T. (2011). Towards an epistemology of consumer culture theory: Phenomenology and the context of context. *Marketing Theory*, 11(4), 381-404.
- Barcan, R. (2020). *Complementary and alternative medicine: bodies, therapies, senses*. Routledge.
- Belk, R. W., Wallendorf, M., & Sherry Jr, J. F. (1989). The sacred and the profane in consumer behavior: Theodicy on the odyssey. *Journal of consumer research*, 16(1), 1-38.
- Belk, R. W. (2014). The labors of the Odysseans and the legacy of the Odyssey. *Journal of Historical Research in Marketing*, 6(3), 379-404.
- Bradford, T. W., & Sherry Jr, J. F. (2015). Domesticating public space through ritual: Tailgating as vestaval. *Journal of Consumer Research*, 42(1), 130-151.
- Cassirer, E., & Lacoste, J. (1972). *La Philosophie des formes symboliques, tome 2 : La Pensée mythique*. Les Editions de Minuit.
- Copans, J. (2011). *L'enquête ethnologique de terrain*. Armand Colin.
- Corbin, J., & Strauss, A. (2014). *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory* (4 th ed.). SAGE Publications.
- Coskuner-Balli, G. (2020). Citizen-consumers wanted: Revitalizing the American dream in the face of economic recessions, 1981–2012. *Journal of Consumer Research*, 47(3), 327-349.
- Cova, B., Kozinets, R. V., & Shankar, A. (2007). *Consumer Tribes*. Routledge.
- Cova, B., MacLaren, P. & Bradhaw, A. (2013). « Rethinking Consumer Culture Theory from the Postmodern to the Communist Horizon, » *Marketing Theory*, 13 (2), 213–225.
- Dodds, S., Bulmer, S., & Murphy, A. (2014). Consumer value in complementary and alternative medicine (CAM) health care services. *Australasian Marketing Journal (AMJ)*, 22(3), 218–229.
- Dodds, S., Bulmer, S. L., & Murphy, A. J. (2018). Exploring consumers' experiences of spiritual value in healthcare services. *Social Responsibility Journal*, 14(2), 287-301.
- Fasce, A., & Picó, A. (2019). Conceptual foundations and validation of the Pseudoscientific Belief Scale. *Applied Cognitive Psychology*, 33(4), 617-628.
- Fries, C. J. (2013). Self-care and complementary and alternative medicine as care for the self: an embodied basis for distinction. *Health Sociology Review*, 22(1), 37–51.

- Ganassali, S., & Matysiewicz, J. (2021). Echoing the golden legends: Storytelling archetypes and their impact on brand perceived value. *Journal of Marketing Management*, 37(5-6), 437-463.
- Geertz C. (1973). *Interpretation of Cultures*. Basic Books.
- Giesler, M., & Veresiu, E. (2014). Creating the responsible consumer: Moralistic governance regimes and consumer subjectivity. *Journal of Consumer Research*, 41(3), 840-857.h
- Guillaud, A. (2020). *Décrire et expliquer le recours aux thérapeutes alternatifs en France* (Doctoral dissertation, Université Grenoble Alpes).
- Joos, S., Glassen, K., & Musselmann, B. (2012). Herbal Medicine in Primary Healthcare in Germany: The Patient' s Perspective. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2012(1).
- Kemppainen, L. M., Kemppainen, T. T., Reippainen, J. A., Salmenniemi, S. T., & Vuolanto, P. H. (2018). Use of complementary and alternative medicine in Europe: Health-related and sociodemographic determinants. *Scandinavian journal of public health*, 46(4), 448–455.
- Kozinets, R. V. (2015). *Netnography: Redefined*. Sage.
- Kristensen, D. B., Boye, H., & Askegaard, S. (2011). Leaving the milky way! The formation of a consumer counter mythology. *Journal of Consumer Culture*, 11(2), 195-214.
- Laplantine F. (2010). *La description ethnographique : L'enquête et ses méthodes*. Armand Colin.
- Lévi-Strauss, C. (2003). *Anthropologie structurale*. Pocket.
- Lindner, K. (2012). Idéologie, racisme, intersectionnalité. Une invitation à lire Stuart Hall. *Raisons politiques*, 48(4), 119-129.
- Liogier, R. (2012). *Souci de soi, conscience du monde : vers une religion globale ?*. Armand Colin.
- Maigret, É. (2013). Ce que les cultural studies font aux savoirs disciplinaires. Paradigmes disciplinaires, savoirs situés et prolifération des studies. *Questions de communication*, (24), 145-167.
- Mamali, E., Nuttall, P., & Shankar, A. (2018). Formalizing consumer tribes : Towards a theorization of consumer-constructed organizations. *Marketing Theory*, 18(4), 521-542.
- Mattelart, A., & Neveu, E. (2003). *Introduction aux cultural studies*. La Découverte.
- Ning, A. M. (2013). How 'alternative'is CAM? Rethinking conventional dichotomies between biomedicine and complementary/alternative medicine. *Health*., 17(2), 135–158.
- Pelters, B., & Wijma, B. (2016). Neither a sinner nor a saint : Health as a present-day religion in the age of healthism. *Social Theory & Health*, 14(1), 129-148.
- Ritzer, G., & Jurgenson, N. (2010). Production, consumption, prosumption: The nature of capitalism in the age of the digital 'prosumer'. *Journal of consumer culture*, 10(1), 13-36.
- Robert-Demontrond, P. (2023). Variété et variations des mondes vécus : définition et exploration d'un nouveau programme de recherche en marketing, à partir d'une ethnographie de la consommation de médecines alternatives et complémentaires. *Recherche et Applications en Marketing (French Edition)*, 38(4), 40-70.
- Schau, H. J., Gilly, M. C., & Wolfinger, M. (2009). Consumer identity renaissance: the resurgence of identity-inspired consumption in retirement. *Journal of Consumer Research*, 36(2), 255-276.

- Schiele, K., & Venkatesh, A. (2016). Regaining control through reclamation: how consumption subcultures preserve meaning and group identity after commodification. *Consumption Markets & Culture*, 19(5), 427-450.
- Schouten, J. W., & McAlexander, J. H. (1995). Subcultures of consumption: An ethnography of the new bikers. *Journal of consumer research*, 22(1), 43-61.
- Scott, S. E., Rozin, P., & Small, D. A. (2020). Consumers Prefer 'natural' more for preventatives than for curatives. *Journal of Consumer Research*, 47(3), 454-471.
- Séguy-Duclot, A. (2010). *Culture et civilisation*. Cerf.
- Silchenko, K., & Askegaard, S. (2020). Powered by healthism? Marketing discourses of food and health. *European Journal of Marketing*, 55(1), 133-161.
- Tadajewski, M. (2006). Remembering Motivation Research: Toward an Alternative Genealogy of Interpretive Consumer Research. *Marketing Theory* 6(4), 429-466.
- Taschner, N. P., Orsi, C., Almeida, P., & Pilati, R. (2021). The impact of personal pseudoscientific beliefs in the pursuit for non-evidence-based health care. *Journal of Evidence-Based Healthcare*, 3, e3516-e3516.
- Thompson, C. J. (2003). Natural health discourses and the therapeutic production of consumer resistance. *Sociological quarterly*, 44(1), 81-107.
- Thompson, C. J., Arnould, E., & Giesler, M. (2013). Discursivity, difference, and disruption: Genealogical reflections on the consumer culture theory heteroglossia. *Marketing Theory*, 13(2), 149-174.
- Thompson, C. J., Arnould, E., & Veresiu, E. (2023). Market mythmaking and consumer culture. *Consumer Culture Theory*, 273.
- Thompson, C. J., & Troester, M. (2002). Consumer value systems in the age of postmodern fragmentation: The case of the natural health microculture. *Journal of consumer research*, 28(4), 550-571.
- Ulusoy, E., & Firat, F. A. (2018). Toward a theory of subcultural mosaic : Fragmentation into and within subcultures. *Journal of Consumer Culture*, 18(1), 21-42.
- Ulver, S. (2019). Market wonderland: An essay about a statist individualist consumer culture. *Nordic Consumer Culture: State, Market and Consumers*, 49-70.
- Vicente, L., Blanco, F., & Matute, H. (2023). I want to believe: Prior beliefs influence judgments about the effectiveness of both alternative and scientific medicine. *Judgment and Decision Making*, 18, e1.
- Vos, L., & Brennan, R. (2010). Complementary and alternative medicine: shaping a marketing research agenda. *Marketing Intelligence & Planning*, 28(3), 349-364.
- Vuolanto, P., Bergroth, H., Nurmi, J., & Salmenniemi, S. (2020). Reconfiguring health knowledges? Contemporary modes of self-care as 'everyday fringe medicine'. *Public Understanding of Science*, 29(5), 508-523.
- Wunenburger, J.-J. (2018). *Imaginaires et rationalité des médecines alternatives*. Les Belles Lettres.
- Zörgö, S., Peters, G. J. Y., & Mkhitarian, S. (2020). Attitudes underlying reliance on complementary and alternative medicine. *Integrative Cancer Therapies*, 19.

Encadré 1 : Définition des médecines non conventionnelles

Selon l’OMS, les médecines non conventionnelles désignent l’ensemble des pratiques de santé qui ne font pas partie de la tradition ni de la médecine conventionnelle d’un pays, et ne sont pas pleinement intégrées à son système de santé prédominant (OMS, 2013). En France, l’expression privilégiée par le ministère de la Santé est « pratiques de soins non conventionnelles » (ministère de la Santé et des Solidarités, 2017). Le terme se rapporte à l’ensemble des pratiques non reconnues par les autorités sanitaires, non enseignées dans les formations des professionnels de santé, et dont l’efficacité n’est pas soutenue par des preuves scientifiques robustes (Guillaud, 2020).



Illustration n°1. Image extraite d’une vidéo partagée par un microkinésithérapeute (mars 2023).

En microkinésithérapie, la pratique de l’anamnèse combine des palpations avec des échanges oraux. Le praticien identifie des « blocages » dans le corps, ce qui l’amène à poser des questions sur des éléments de la vie du consommateur



"C'est la nature qui guérit les maladies. Elle trouve elle-même les voies convenables, sans avoir besoin d'être dirigée par notre intelligence".

- HIPPOCRATE
460 av.J-C/370 av.J.C.



Illustration n°2. Mantras partagés sur un compte instagram consacré à la naturopathie (février 2022) et sur un forum de naturopathie (janvier 2024). Ceux-ci indiquent l'importance de rechercher les principes de santé dans la nature ou dans la tradition hippocratique.



Illustration n°3. Photographie partagée dans un groupe Facebook de Sylvothérapie, illustrant un « bain de forêt » (juillet 2024).