

**Working Paper
n°: 2014-30-4**

La transmission de remèdes de grand-mères de mère en fille: une extension temporelle de soi

Aurélie Kessous^a, Isabelle Chalamon^b,

a INSEEC Business School, 27 avenue Claude Vellefaux 75010 Paris, France

a INSEEC Business School, 27 avenue Claude Vellefaux 75010 Paris, France

Octobre 2014

An ulterior version of this article appeared in *Décisions Marketing*, special issue « vieillissement du consommateur », octobre-décembre, 63-78.

**LA TRANSMISSION DE REMEDES DE GRAND-MERES DE MERE EN
FILLE: UNE EXTENSION TEMPORELLE DE SOI**

Aurélie KESSOUS, Professeur assistant, INSEEC Business Schools

27, avenue Claude Vellefaux

75010 PARIS

5, place Joseph Etienne

13007 MARSEILLE

06 03 48 49 33

akessous@inseec.com

Isabelle CHALAMON, Professeur assistant, INSEEC Business Schools

Ecole de Commerce Européenne

21, rue d'Alsace-Lorraine

69001 LYON

06 25 04 81 15

ichalamon@inseec.com

LA TRANSMISSION DE REMEDES DE GRAND-MERES DE MERE EN FILLE: UNE EXTENSION TEMPORELLE DE SOI

Résumé :

Cet article s'intéresse à une pratique peu étudiée en marketing, tant du point de vue du consommateur que de celui des marques, et qui suscite un réel engouement chez les individus d'âge avancé : la transmission de remèdes de grand-mères de mère en fille. A partir d'une double étude qualitative par entretiens (menée auprès de 20 mères âgées de 60 à 81 ans et de 20 filles âgées de 27 à 47 ans), nous présentons la nature des remèdes de grand-mères transmis de mère en fille, leurs modalités de transmission ainsi que l'intérêt de leur utilisation. Nous précisons ensuite les bénéfices que les mères âgées associent à leur transmission. Nous soulignons enfin les principaux avantages que les entreprises peuvent retirer d'un positionnement fondé sur ce créneau.

Mots-clés : générativité, nostalgie, personnes âgées, vieillissement, marketing de la santé.

OLD WIVES' REMEDIES HANDED DOWN FROM MOTHER TO DAUGHTER: A WAY TO DEVELOP A TEMPORALLY EXTENDED SELF

Abstract:

This article focuses on a largely unexplored subject in marketing, both from a consumer and a brand perspective, which fosters great enthusiasm among the Elderly: home remedies, and how they are handed down from mother to daughter. Based on a double qualitative study (on a sample of 20 mothers aged 60 to 81 and 20 daughters aged 27 to 47) we emphasize the nature of the remedies handed down, the specificities of this transmission process, as well as the interest of their usage. Then, we underline the benefits elderly women associate with passing down of these remedies. Finally, we stress how companies can benefit from a positioning based on old wives' tales.

Keywords: generativity, nostalgia, elderly, aging, health marketing.

La transmission de remèdes de grand-mères de mère en fille : une extension temporelle de soi

Si la consommation de remèdes de grand-mères reste difficilement chiffrable compte tenu de son usage domestique, « les médecines naturelles et les thérapies alternatives ont le vent en poupe » (L'Express, Mars 2010). En France, près de 40% des personnes malades auraient recours à la médecine naturelle¹. Effet de mode ou réelle tendance, ces pratiques donnent naissance à la publication d'articles, de dossiers, d'ouvrages, renfermant tout sur les secrets de santé de nos grand-mères. A titre d'exemple, le dossier « Médecines douces : ce qui marche vraiment », publié par le Nouvel Observateur le 15 Août 2013, propose un ensemble de pratiques pour « se soigner autrement ». La recherche scientifique commence également à étudier ce phénomène. La thèse de pharmacie de Damery (2011) note à cet effet que « *ces traitements empiriques ouvrent la porte aux traitements de demain. Les remèdes de grand-mères ne sont donc pas seulement d'actualité, mais aussi source de la pharmacopée du futur* ». Cette consommation médicinale alternative séduit les Français. Réédité pour la troisième fois depuis sa sortie en 2008, le best-seller de Danièle Festy, *Ma bible des huiles essentielles*, s'est déjà écoulé à plus de 80 000 exemplaires². Dans le même temps, les sites Internet (www.trucsdegrandmere.com, www.remedesdegrandmere.com, www.recette-de-grand-mere.com) ou les applications téléchargeables *via* smartphone, dédiés au partage de ces astuces se multiplient. Enfin, autre phénomène associé : le boom actuel de la phytothérapie qui affiche une croissance de 14 % pour un chiffre d'affaires annuel de 240 millions d'euros³.

Les personnes âgées sont particulièrement touchées par cette tendance, d'abord en tant que consommateurs. Depuis une vingtaine d'années, des travaux menés en gériatrie soulignent que les individus âgés utilisent plus fréquemment que les autres classes d'âge la médecine alternative ou complémentaire (cf. travaux fondateurs de Moses (2005) et Callahan *et alii*, (2009)). Souvent atteints de polypathologies et afin de mieux soulager la douleur, ils se tournent vers des médications douces et naturelles, en complément de

¹ L'express 31/03/2010 « La médecine naturelle, une vogue qui se confirme »

² L'express 31/03/2010, *op. cit.*

³ Doctissimo, « La phytothérapie : du rêve à la réalité »

leur traitement traditionnel (Callahan et *alii*, 2009). Ensuite, l'essentiel des transmissions intergénérationnelles se faisant verticalement (Attias-Donfut, 1991), les aînés jouent un rôle crucial dans la diffusion de ces pratiques alternatives de consommation, peu étudiées par la littérature en marketing.

La présente étude s'intéresse spécifiquement à la transmission des remèdes de grand-mères de mère en fille. C'est la raison pour laquelle une double étude qualitative par entretiens a été menée auprès de 20 mères âgées de 60 à 81 ans et de 20 filles âgées de 27 à 47 ans. Celle-ci contribue à répondre aux questions de recherche suivantes : Quels sont les remèdes transmis et comment s'opère la transmission et leur intégration dans la vie des filles adultes ? Quels bénéfices les mères âgées associent-elles à la diffusion des remèdes ? Enfin, comment les entreprises peuvent-elles tirer avantage d'un positionnement fondé sur les remèdes de grand-mères ?

Outre le fait que les travaux académiques n'ont encore jamais abordé la problématique de la transmission des remèdes de grand-mères de mère en fille, cette recherche présente deux intérêts managériaux. D'une part, identifier les remèdes de grand-mères transmis par les mères et utilisés par les filles à l'âge adulte permet aux entreprises positionnées sur ce créneau de connaître les composants les plus prisés et d'adapter leur discours à celui des utilisatrices. D'autre part, comprendre et maîtriser le processus de transmission des remèdes de grand-mères est certes important pour les affaires médicales⁴ et la santé publique⁵ mais peut aussi permettre aux entreprises de pérenniser la relation avec leurs clients, et de consolider leur place dans l'historique familial.

Cet article est structuré en quatre parties. Premièrement, pour appréhender les bénéfices que les dames âgées retirent du transfert des remèdes à leur fille, nous abordons dans la littérature, les concepts de vieillissement, générativité⁶ et transmissions intergénérationnelles. Deuxièmement, nous exposons à partir d'une analyse dyadique mère/fille, la nature des remèdes de grand-mères transmis, les modes de transmission et l'intérêt de leur utilisation. Troisièmement, nous développons les bénéfices que les femmes d'âge avancé associent à la transmission de remèdes de grand-mères. Enfin,

⁴ Croissance du secteur de la phytothérapie et émergence de nouveau business dans l'édition.

⁵ Les remèdes de grand-mères présentent les avantages et risques de l'automédication : gain économiques liés à la baisse des prescriptions médicales mais dangers sanitaires si les pratiques ne sont pas maîtrisées.

⁶ L'extension temporelle et spatiale de soi s'exprime au travers du concept de « générativité » (Erikson, 1959). Celui-ci désigne les préoccupations d'une personne pour les générations futures et se manifeste *via* la transmission d'un patrimoine matériel ou immatériel.

nous montrons les avantages que les entreprises peuvent retirer d'un positionnement fondé sur les remèdes de grand-mères.

Vieillesse, générativité et transmission

Le processus de vieillissement est à la fois source d'angoisse et d'espérance. Angoisses dues à la perte inexorable des capacités physiques et intellectuelles et au regret d'une existence antérieure meilleure. Espérances liées à l'allongement de la durée de vie, voire à la volonté d'étendre sa perspective future au-delà de la mort. Le processus de vieillissement favorise donc les tendances génératives des personnes âgées et la volonté d'assurer leur avenir *post-mortem* via la transmission d'un capital transgénérationnel.

Vieillesse, extension temporelle de soi et générativité

L'extension temporelle de soi après la mort peut être appréhendée à partir de la théorie de la générativité (Privat et Urieu, 2010). Celle-ci suppose que l'extension de la perspective future est liée à la conscience de sa propre finitude (Erikson, 1959). Elle prend une importance certaine entre 40 et 60 ans et évolue en vieillissant (Guiot, 2006). La générativité exprime la volonté de prendre soin des générations à venir et se manifeste *via* la transmission d'un capital matériel (ex : des biens) et immatériel (ex : un savoir) aux descendants. Lifton (1983) puis Belk (1988) montrent à cet effet que la transmission des possessions spéciales à leurs héritiers prolonge virtuellement l'existence des personnes âgées et satisfait leur désir d'immortalité. Kaufman (1986) parlera à juste titre du « désir de transcendance de soi ». La générativité contribue ainsi à limiter l'anxiété face à la mort des personnes âgées et favorise l'acceptation de sa propre finitude (Urieu, 2003).

Transmission intergénérationnelle et capital transgénérationnel

La transmission intergénérationnelle concerne les relations verticales, généralement descendantes, existantes au sein d'une famille (Attias-Donfut, 1991). L'allongement du

cycle de vie et de la durée de compagnonnage entre les générations, intensifie les interactions au sein de la lignée familiale (grands-parents, parents, petits-enfants) (Ladwein et alii, 2009). Les recherches en marketing se sont donc intéressées à cette thématique et notamment à la nature des éléments transmis de mère en fille. Parmi les objets de transmission tangibles, on retrouve des produits à forte connotation féminine comme les vêtements (Decoopman et alii, 2010 ; Dano et alii, 2005), des produits de soin et d'entretien (Ladwein et alii, 2009). Parmi les objets de transmission intangibles, ce sont les croyances, attitudes et préférences nées de l'influence intergénérationnelle des mères sur leurs filles (Moore et alii, 2002), mais également les pratiques de consommation, que les filles héritent de leurs mères et font évoluer avec le temps (Ladwein et alii, 2009). C'est ainsi que Ladwein et alii (2009, p.19) définissent le capital transgénérationnel, « sur la base d'un actif intangible et durable qui intègre les règles d'un « savoir-consommer » familial capitalisé au fil du temps et transmis entre les générations ». Les remèdes de grand-mères, prenant la forme d'un héritage qui se diffuse d'une génération à l'autre, s'inscrivent de fait, dans le capital transgénérationnel des familles. En dépit de l'importance qu'on leur accorde à l'heure actuelle, aucune étude ne s'est encore intéressée à leur transmission au sein de la dyade mère/fille. Ainsi, à partir d'une double étude qualitative par entretiens (encadré 1), menée auprès de 20 mères âgées de 60 à 81 ans et 20 filles âgées de 27 à 47 ans, cet article propose d'examiner : 1. la nature des remèdes transmis, leurs modalités de transmission et d'acquisition par les filles adultes et l'intérêt de leur utilisation ; 2. les bénéfices que les dames âgées associent à leur diffusion à leurs filles.

Encadré 1 : Méthodologie de l'étude qualitative par entretiens

La complexité de notre objet de recherche et l'absence de travaux sur le sujet nous ont conduits à adopter une approche exploratoire. Les données qualitatives sont analysées et présentées selon une logique interprétative (Holbrook et O'Shaughnessy, 1988) afin de mieux appréhender le système des pratiques et les significations associées à la réalisation et à la transmission des remèdes de grand-mères.

Le choix de l'étude mère/fille

Le choix de la transmission mère/fille a été privilégié dans le cadre de cette étude pour deux raisons. La première relève de la dimension familiale et filiale, propre aux relations généalogiques mère/fille. La famille est le premier espace d'interactions sociales permettant d'intégrer des normes de consommation durables et favorisant les transmissions intergénérationnelles (Ladwein *et alii*, 2009 ; Moore *et alii*, 2002). La seconde concerne le rôle de « pilier » exercé par la mère au sein de la famille ; perçue comme « l'instrument de socialisation par excellence » par les filles mais également comme l'initiatrice d'un transfert de l'identité de genre (Ladwein *et alii*, 2009).

L'échantillon

Les couples mères/filles ont été recrutés par bouche-à-oreille, donnant naissance à deux échantillons de 20 personnes. Outre les critères de représentativité habituels utilisés dans leur construction (diversité des situations familiales, des CSP et des trajectoires professionnelles passées pour les mères), l'échantillon des mères devait se composer de personnes âgées autonomes, habitant la maison familiale et vivant seules ou en ménage. La plupart des auteurs considère que l'âge avancé se situe entre 60 et 65 ans et que l'âge moyen de départ à la retraite est approximativement 60 ans, selon l'INSEE (Urien et Guiot, 2007). Ainsi, l'échantillon des mères regroupe 20 dames âgées de 60 à 81 ans. Celui des filles englobe des femmes de 27 à 47 ans, suffisamment adultes pour que l'essentiel des transmissions ait été opéré par leur mère.

Le déroulement des entretiens (durée moyenne : 1h30)

Les 40 entretiens individuels, en face à face, ont été menés au domicile des interrogés, dans 2 villes du sud de la France. Ils ont été enregistrés et retranscrits sur plus de 600 pages. Afin de limiter les risques d'échanges de réponses entre mères et filles, nous avons systématiquement conduit les deux interviews dans la même journée. Le même guide a été utilisé dans les deux collectes de données et comprenait ces 4 thèmes : 1. la signification des remèdes de grand-mères ; 2. leur histoire dans la famille ; 3. leur cadre d'utilisation ; 4. leurs bienfaits/méfaits.

L'analyse du discours des répondantes

Afin d'appréhender la transmission par une approche représentationnelle, comparant ce que la mère pense avoir transmis à ce que la fille pense avoir reçu, nous avons mené une analyse dyadique (Encadrés 2 et 3 ; Tableau 2). Une double analyse automatisée des discours des mères puis des filles, a ainsi été menée *via* le logiciel Sphinx Lexica : 1. une analyse de contenu thématique, comparant les deux corpus textuels, permet d'identifier la nature et les types de remèdes transmis par les mères et utilisés par les filles à l'âge adulte. Elle permet en outre, de reconnaître les bénéfiques que les personnes âgées retirent de la transmission de ces remèdes. 2. Une analyse lexicale, fondée sur le nombre d'occurrences des remèdes (nature et types), permet de représenter visuellement *via* des histogrammes, la permanence/disparition des remèdes enseignés par les mères ainsi que l'apparition de nouveaux remèdes dans la vie des filles adultes.

Nature des remèdes transmis, modes de transmission et intérêts d'utilisation

Nature des remèdes de grand-mères transmis de mère en fille

Si les remèdes de grand-mères sont utilisés en matière de beauté, de cuisine ou d'entretien, les résultats nous montrent que c'est dans le domaine de la santé qu'ils suscitent le plus l'engouement des mères comme des filles. Leurs vertus médicinales sont surtout reconnues dans le traitement de maladies bénignes, de l'anxiété, des douleurs, de rhumatismes, ou tout simplement au quotidien comme activateur de santé. L'analyse dyadique des entretiens met en évidence trois points essentiels :

1. Les remèdes transmis par les mères et toujours présents dans la vie des filles adultes, reposent sur des ingrédients naturels, largement accessibles (denrées alimentaires, plantes) et sur des modes d'administration simples (tisanes, infusions...).

2. Les remèdes enseignés par les mères et disparus dans la vie des filles adultes font appel aux sacrifices d'animaux et à des solutions liquides/composés chimiques (sang, eau de chaux...). Une mère relate à cet effet, les souvenirs de son frère, atteint d'une tuberculose et recouvert d'un lapin éventré, posé sur sa poitrine, afin d'extirper le mal. Cette pratique jugée « archaïque » a été profondément rejetée par sa fille adulte. De même, les modes d'administration de type « ventouses » et « cataplasmes » ne sont plus utilisés par les filles, compte tenu de leur image « désuète » et « primitive ».

3. Les nouveaux remèdes découverts par les filles à l'âge adulte et non préalablement transmis par les mères, se basent sur la phytothérapie. Ainsi, la transmission dépasserait le tangible puisque ce ne sont pas seulement des remèdes concrets qui sont transmis mais également la volonté d'en découvrir des nouveaux.

Dans les deux cas, qu'il s'agisse des mères comme des filles, les étapes du processus de fabrication des remèdes doivent être scrupuleusement respectées pour approcher au mieux la recette ancestrale. Leurs représentations symboliques des remèdes sont similaires. Ce sont des astuces curatives « magiques », concoctées à partir de composants « naturels », selon un processus de fabrication « artisanal », « dépourvues d'effets secondaires comme les médicaments traditionnels » et qui « se transmettent de génération en génération ». Le Tableau 1 synthétise les types, utilités et représentations

des remèdes. Les encadrés 2 et 3 approfondissent ces résultats et proposent une analyse dyadique mère/fille de la nature et des types de remèdes transmis.

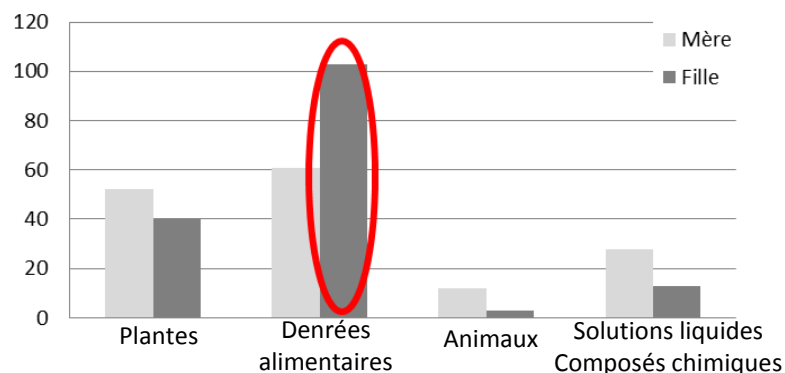
Tableau 1

Types, utilités, représentations des remèdes de grand-mères

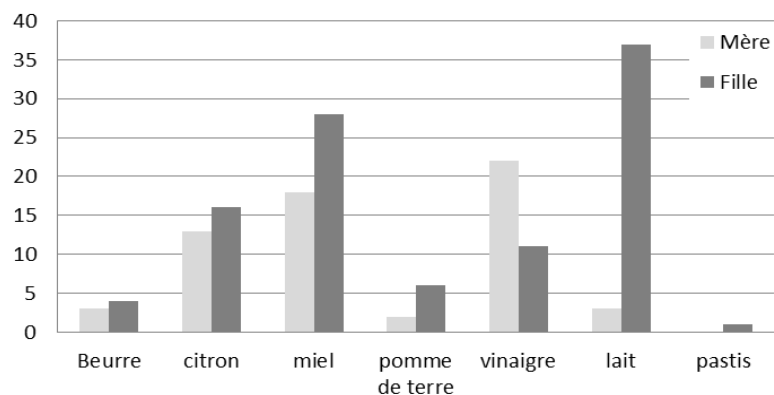
TYPES
Ingrédients
Plantes : Millepertuis, sauge, thym, laurier, romarin, tilleul, bourrache, fleur de mauve, camomille, arnica, propolis, fenouille, fleur d'oranger, ail, clou de girofle, menthe. « <i>J'ai recours aux tisanes : le tilleul pour calmer, le thym pour le rhume, la camomille pour la conjonctivite...</i> » (Elise, 70 ans, retraitée).
Denrées alimentaires : Beurre, citron, miel, pomme de terre, vinaigre, lait, pastis. « <i>Nous, autrefois pour se débarrasser des poux, on utilisait du vinaigre blanc !</i> » (Marie-Annick, 66 ans, retraitée).
Animaux : Chat, pigeon, poule, lapin. « <i>Pour mon pauvre frère, décédé d'une tuberculose, on avait tué un lapin et on l'avait mis vif sur sa poitrine, pour extirper le mal.</i> » (Huguette, 73 ans, retraitée).
Solutions liquides/ composés chimiques : Sang, eau de chaux, alcool, bicarbonate de soude, bleu de méthylène. « <i>Quand on avait des angines, on faisait des gargarismes d'eau salée et on achetait du bleu de méthylène...</i> » (Marie-Annick, 66 ans, retraitée)
Nature : Tisane, infusion, grog, ventouse, cataplasme, emplâtre, pommade. « <i>Quand on prenait froid, on se soignait avec des emplâtres de farine de lin...</i> » (Eva, 81 ans,).
UTILITES
Domaine d'utilisation : Santé, beauté, cuisine, entretien. « <i>J'ai toujours mis du dentifrice sur les boutons pour les faire sécher</i> » (Séverine, 69 ans, retraitée) ; « <i>La santé commence sur notre table. Le chou est préventif des cancers, les pistaches sont riches en fer et protéines donc j'en recommandais à ma fille Carine anémiée.</i> » (Maria-Clarinda, 66 ans, retraitée) ; « <i>Ma mère m'a toujours dit d'utiliser de l'eau pétillante pour nettoyer une tâche...</i> » (Marlène, 29 ans, employée de bureau)
Cadre d'utilisation santé : Maladies bénignes, anxiété, douleurs, pratiques quotidiennes. « <i>Mes parents avaient toujours des remèdes pour les bobos!</i> » (Raphaëlle, 44 ans, professeur des écoles). « <i>Je les utilise pour un petit rhume</i> » (Valérie, 67 ans, retraitée)
REPRESENTATIONS
Naturel « <i>Les remèdes de grand-mères, c'est rassurant, c'est naturel, ce n'est pas chimique, ça donne confiance !</i> » (Yasmina, 64 ans, retraitée).
Artisanal/authentique « <i>C'était une sorte de mixtures, de potions qu'elle fabriquait et il fallait attendre un moment que ça macère avant de la boire</i> » (Muriel, 46 ans, chauffeur de bus scolaire)
Transgénérationnel « <i>C'est un savoir-faire qui se transmet de génération en génération, les anciens se le disaient et nous on le transmet à nos enfants.</i> » (Raphaëlle, 44 ans, professeur des écoles)
Magique « <i>Il y a un côté magique, on se dit que ça marche forcément car ça vient de notre famille...</i> » (Valérie, 67 ans, retraitée).
Opposé aux médicaments « <i>On y revient car c'est plus naturel, c'est moins nocif pour la santé que les médicaments.</i> » (Muriel, 46 ans, chauffeur de bus scolaire).

Encadré 2. Analyse dyadique mère/fille de la nature des remèdes de grand-mères transmis

Types d'ingrédients utilisés par les mères et les filles



Denrées alimentaires



Les remèdes de grand-mères transmis par les mères et majoritairement utilisés par les filles à l'âge adulte, sont conçus à partir de **denrées alimentaires**. L'emploi du lait, du miel, du citron est le plus récurrent. Celui du beurre, du vinaigre et du pastis est moins fréquent.

Une analyse dyadique du discours des répondantes souligne la pérennité de l'emploi de ces ingrédients.

MÈRE

« Tous les remèdes que je connais c'est ma mère qui me les a transmis. **Le thé au citron et au miel** pour la grippe, les amandes pour la migraine, le riz blanc pour les maux de ventre... ». (Brigitte, 61 ans, mère de Marlène).

FILLE

« Quand j'ai une angine, je me fais un **thé avec du miel et du citron**. Petite, ma mère me l'apportait au lit et me disait de me couvrir pour transpirer et évacuer la fièvre ». (Marlène, 29 ans, fille de Brigitte).

MÈRE

« Sur les petites brûlures, il est conseillé de mettre du **beurre**... ». (Martine, 61 ans, mère de Sandra).

FILLE

« Lorsque l'on se brûlait ma mère nous conseillait de mettre une noisette de **beurre** [...] Et c'est la première chose que je fais quand je me brûle avec le fer à repasser ». (Sandra, 31 ans, fille de Martine).

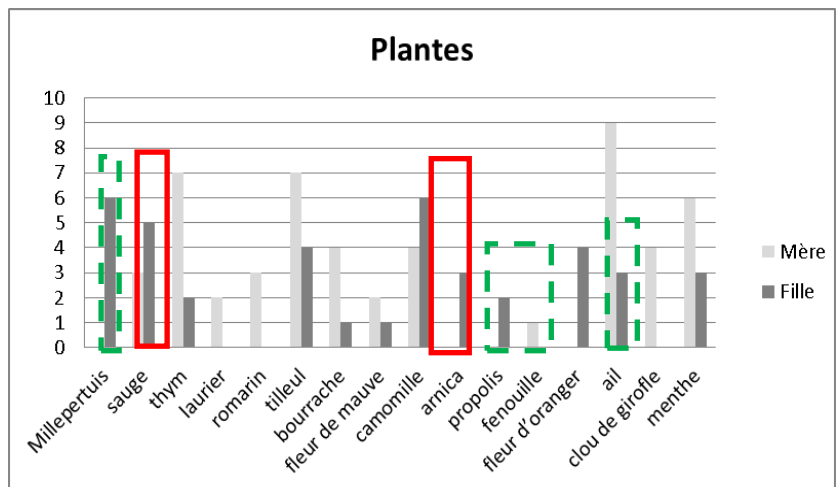
MÈRE

« Alors pour se débarrasser des poux, il faut frotter le cuir chevelu avec du **vinaigre blanc**, et de la Marie Rose ! » (Léonild, 65 ans, mère de Sonia).

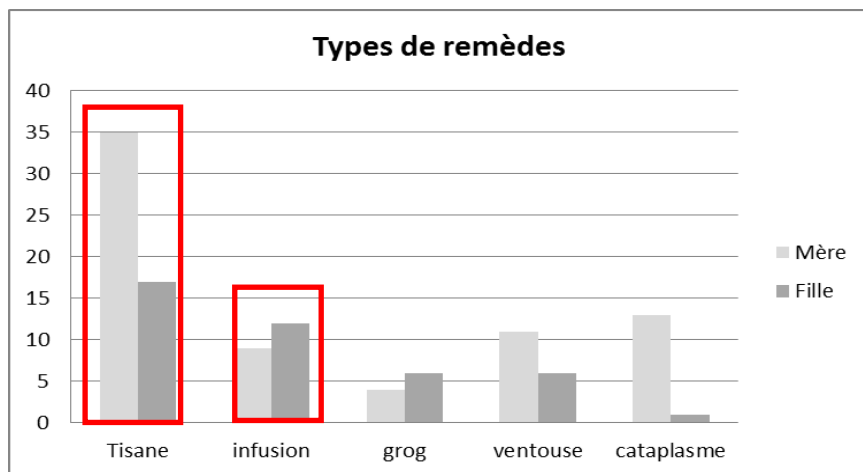
FILLE

« Pour les poux l'astuce de ma mère était de me rincer les cheveux avec du **vinaigre blanc**. C'était efficace mais ça sentait fort ! [...] Et ce n'est pas exclu que je fasse de même quand j'aurai des enfants ». (Sonia, 31 ans, fille de Léonild).

Encadré 3. Analyse dyadique mère/fille des types de remèdes de grand-mères transmis



- - - Découvert par les filles à l'âge adulte, ne provenant pas d'une transmission des mères
- - - Transmis par les mères dès l'enfance



Après les denrées alimentaires, ce sont les plantes qui suscitent le plus l'attrait des filles. Camomille, sauge, tilleul ou menthe sont couramment utilisés dans la préparation des remèdes.

MÈRE

« Ma mère m'a appris la signification des plantes. Le tilleul pour calmer, le thym pour le rhume, la camomille pour la conjonctivite, la sauge contre la transpiration... ». (Florence, 60 ans, mère d'Aude).

FILLE

« Ma grand-mère ramassait des plantes dans les champs. Avec la camomille elle nous soignait les yeux. Et maintenant lorsque je pleure et que j'ai les yeux gonflés, je me fais des compresses de camomille... ». (Aude, 28 ans, fille de Florence).

Au-delà de la transmission de ces remèdes, les mères ont développé chez leurs filles l'envie de découvrir les bienfaits de nouvelles plantes. Certains remèdes n'ont donc pas été enseignés par les mères mais uniquement découverts par les filles à l'âge adulte.

« J'adore les randonnées en montagne et je me suis documentée sur les plantes. J'ai découvert les vertus de l'arnica et des millepertuis. Le millepertuis, c'est un photo-sensibilisant que j'utilise pour calmer les coups de soleil ou contre l'eczéma ». (Jessica, 28 ans, fille de Sylvie).

La praticité du mode d'administration semble expliquer les préférences des filles pour les tisanes, les infusions et les grogs.

MÈRE

« Le grog, ce n'était que pour les adultes car on mettait rhum, citron et miel. On mélangeait le tout et on le buvait. Ça calmait les maux de gorge... ». (Marie-Annick, 66 ans, mère de Raphaëlle).

FILLE

« Quand tu as un rhume, les grogs avec du rhum, du miel et du citron, c'est très efficace... ». (Raphaëlle, 44 ans, fille de Marie-Annick).

Mode de transmission des remèdes de grand-mères de mère en fille

Comme l'ont souligné les travaux de Ladwein *et alii* (2009) sur le capital transgénérationnel, le processus de transmission des remèdes de grand-mères s'enclenche durant l'enfance, selon deux mécanismes d'apprentissage : l'observation et l'initiation. Le premier, l'observation, consiste pour la fille à examiner, mémoriser puis imiter les faits et gestes de sa mère ou de sa grand-mère, dans la réalisation du remède. C'est ce que l'on peut noter à la lecture du *verbatim* suivant : « *Je revois ma grand-mère quand on se brûlait et qu'elle frottait la pomme de terre sur la brûlure. C'est ce que je fais maintenant à Lisa quand elle se brûle* » (Raphaëlle, 44 ans). Le second, l'initiation consiste à inviter la fille à participer activement à la réalisation du remède. La mère peut, à titre d'exemple, conduire sa fille cueillir les « bonnes plantes » ou choisir les « bons ingrédients », l'instruire sur leurs vertus médicinales, puis lui transmettre le « secret de réalisation » *via* les démarches à suivre et précautions d'emploi : « *Maman nous amenait cueillir le tilleul. Quand on rentrait, on le laissait tremper dans l'eau, on le faisait sécher sur un torchon et on le mettait dans une boîte. Lorsqu'on n'arrivait pas à s'endormir, elle le faisait bouillir et il macérait 15 minutes. On le buvait et instantanément, on était apaisé.* » (Huguette, 73 ans).

Le processus de transmission des remèdes de grand-mères tend à perdurer à l'âge adulte. Les filles devenues à leur tour « maman », dévoilent à leur progéniture les secrets de fabrication des remèdes de leur mère ou de leur grand-mère. Pérenniser ces pratiques qui ont été transmises par leurs ascendants, suite à leur disparition, permet de sauvegarder l'héritage familial et de rester connecté à des instants nostalgiques particuliers : « *Je pense avoir transmis ces astuces et remèdes à ma fille...Moi-même j'en ai reçu en héritage de ma mère qui les tenait de la sienne* » (Laurence, 38 ans). La diffusion de ces remèdes peut s'extraire de la lignée familiale *via* des communications de bouche-à-oreille sur le lieu de travail, ou la participation à des réseaux sociaux : « *Une collègue de travail m'a donnée un remède contre le mal de gorge qu'elle tient de sa maman. C'est un mélange d'huile d'olive, de citron et de miel* » (Muriel, 36 ans). « *Je fais partie d'un groupe de partage d'astuces de grand-mères, qui varient selon les régions, les traditions, les plantes, les climats des régions...* » (Laurence, 38 ans).

Le tableau 2 fait apparaître dans une analyse dyadique, les différents cadres d'utilisation, modes de transmission et d'intégration des remèdes de grand-mères.

Tableau 2

Analyse dyadique mère/fille cadres d'utilisation, modes de transmission et d'intégration des remèdes de grand-mères

Sous-catégories		Mère	Fille
Cadre d'utilisation	Santé	« Chaque <u>maladie</u> avait son remède. Avant que la maladie n'aille trop loin, on le prenait. » (Mireille, 65 ans).	« C'est plutôt pour la <u>maladie</u> ou les <u>douleurs</u> ... Dans « remède de grand-mère » il y a « remède », c'est dans l'esprit de soigner » (Muriel, 36 ans).
	Entretien	« Le vinaigre blanc, je l'utilise pour tout : <u>récurer l'inox</u> , faire briller les cheveux, contre les piqures » (Eva, 60 ans)	« Ma mère me dit toujours d'utiliser le vinaigre blanc pour <u>détartrer les éviers</u> » (Graziella, 28 ans).
	Beauté	« J'ai toujours mis du dentifrice sur les <u>boutons</u> pour les faire sécher » (Séverine, 69 ans).	« A la puberté, ma mère m'achetait du dentifrice que je mettais sur les <u>boutons</u> et ils disparaissaient » (Carole, 40 ans)
	Cuisine	« Quand vous mettez du thym, de l'ail dans un plat, ce sont des remèdes. L' <u>ail</u> c'est un <u>antibiotique</u> » (Léonild, 65 ans).	« Ma mère m'a appris à utiliser l' <u>ail</u> en cuisine pour ses <u>vertus thérapeutiques</u> » (Sonia, 31 ans).
Mode de transmission et d'acquisition par les filles	Observation	« Ces remèdes réconfortent, rappelle l'enfance. On réutilise ce qu'on a appris de sa maman. Quand ma fille avait la gorge irritée, je lui faisais une tisane citron/miel, <u>je revoyais</u> ma mère me la faire » (Agnès, 61 ans).	« Un remède, on l'apprend <u>en voyant</u> notre maman le faire. Je revois ma mère, petite, me faire des tisanes et me dire «ma chérie quand tu as mal à la gorge, fais-toi une tisane avec du miel ». Elle me l'amenait dans mon lit. Je me disais que c'était magique» (Vanessa, 33 ans).
	Initiation	« Quand on avait une conjonctivite, <u>on nous faisait ramasser</u> de la fleur de mauve, qu'on <u>faisait bouillir</u> . <u>On trempait</u> du coton dedans qu'on posait sur nos yeux» (Nadine, 66 ans).	« Le dimanche, <u>on partait à la campagne</u> avec maman et <u>on ramassait</u> des plantes. C'était un moment de plaisir quand elle m'expliquait leurs vertus. Ça la touchait de réutiliser les astuces de sa maman » (Sandie, 34 ans).
	Bouche à oreille	« Nos parents se soignaient avec des plantes. <u>On nous disait</u> « avec ça, tu peux guérir ça » et on avait confiance. C'était du <u>bouche à oreille</u> » (Huguette, 73 ans).	« C'est du <u>bouche à oreille familial</u> . C'est un héritage. C'est hyper important. On fait vivre la personne en pensant à elle et en réutilisant ses astuces solutionnant les tracas du quotidien » (Anna, 45 ans).
	Transmission aux enfants	« Quand ma fille était malade, je lui faisais du lait chaud avec du miel. <u>Je lui racontais</u> que c'est ce que ma mère me faisait » (Sylvie, 63 ans).	« <u>Je transmettrai</u> ces remèdes <u>à mes enfants</u> . Ça me tient à cœur, c'est le patrimoine de notre famille. Le miel de mes grands-parents avec le lait, le thé qu'on utilise beaucoup... » (Jessica, 28 ans).
	Participation à des blogs/forums	« Je n'utilise que les remèdes que je connais de ma mère. <u>Je n'irais pas sur Internet</u> les chercher. Je n'ai pas l'habitude » (Marie-Annick, 66 ans).	« C'est une <u>page Facebook</u> qui s'intitule " <u>Les recettes de Mamie</u> ". Nous postons nos astuces, des adresses de blogs et des recettes naturelles » (Raphaëlle, 44 ans).
	Rédaction d'ouvrages spécialisés	« Mes nièces ont <u>publié un bouquin</u> qui regroupe tous les remèdes qu'elles détiennent de ma mère... » (Maria-Clarinda, 66 ans).	« Mes cousines ont <u>écrit un livre</u> « la bible des nanas ». Elles ont récupéré les remèdes de leurs grand-mères, paternelle et maternelle et donc de ma grand-mère. » (Carine, 27 ans).
Découverte de nouveaux remèdes	« Ce sont des vieux remèdes que j'ai appris à ma fille et elle achète également des bouquins et <u>en découvre</u> des nouveaux » (Sylvie, 66 ans).	« <u>J'ai découvert</u> les vertus de l'arnica et des millepertuis. Le millepertuis, c'est un photo-sensibilisant que j'utilise contre les coups de soleil ou l'eczéma ». (Jessica, 28 ans)	

Intérêts de l'utilisation des remèdes de grand-mères : la consommation responsable

L'analyse des entretiens montre qu'en ayant recours aux remèdes de grand-mères, les mères ont le sentiment d'être des consommateurs responsables. Trois avantages sont majoritairement invoqués (Figure 1) : 1. un avantage sanitaire lié à la consommation de composants sains et naturels, censés favoriser le bien-être des personnes auxquels ils sont transmis. 2. un avantage économique associé au gain de temps/argent propre à leur utilisation (possibilité de mobiliser instantanément chez soi une astuce curative sans se déplacer chez son médecin ; accessibilité du prix des ingrédients entrant dans la composition des remèdes). 3. un avantage écologique relatif au « fait-maison » permettant de préserver la planète pour les générations futures. Ces résultats s'inscrivent dans le prolongement des travaux de McAdams et Logan (2003) qui notent que la générativité prédit des comportements éco-responsables.

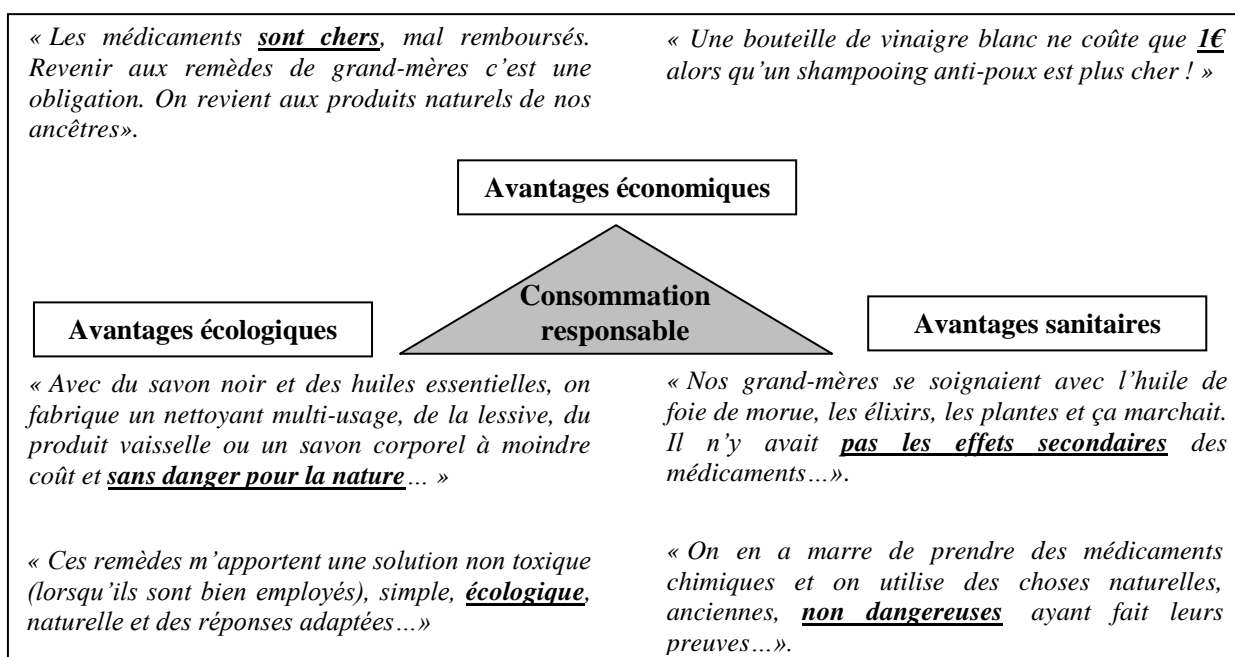


Fig. 1 Remèdes de grand-mères et consommation responsable

Nous exposons dans la section suivante les bénéfices que les mères retirent de la transmission de remèdes de grand-mères.

L'extension temporelle de soi : bénéfices retirés par les mères de la transmission de remèdes à leurs filles

Cette partie traite spécifiquement des bénéfices que les mères retirent de la transmission de remèdes de grand-mères à leurs filles. Ici, seule la question de la diffusion du remède par la mère est considérée et non celle de la réception par la fille. L'analyse des entretiens met en évidence trois formes de bénéfices liées à l'extension temporelle de soi : la nostalgie, la continuité de l'image de soi et la générativité.

L'extension de soi « passée » : la nostalgie

La nostalgie assure une fonction adaptative importante : les souvenirs contribuent au maintien de l'identité malgré les transitions bouleversantes de la vie (Davis, 1979). La transmission de remèdes de grand-mères satisfait ainsi une quête de mémoire permettant aux interrogées de ressusciter leurs ancêtres. Ces remèdes agissent comme des repères rétrospectifs dans le présent. Ce sont des dépositaires de mémoire, attestant de l'existence d'un passé révolu, d'une descendance entre un défunt et un héritier. Si leur transmission favorise la continuité familiale et la pérennité des souvenirs, les répondantes insistent également sur la perception qu'elles ont de leur supériorité par rapport aux médicaments traditionnels. Outre l'efficacité qu'elles déclarent avoir personnellement testée, « l'effet de positivité » de la mémoire autobiographique des personnes âgées explique cette impression de supériorité (Jankélévitch, 1996 ; Guiot, 2006). Les souvenirs des aînées, rappelés au présent, sont idéalisés avec le temps et les choix effectués dans le passé sont considérés comme meilleurs.

L'extension de soi « présente » : la continuité de l'image de soi

Pour maintenir des modes de pensée positifs, les personnes âgées utilisent généralement deux mécanismes : la continuité interne et la continuité externe (Atchley, 1993). La continuité interne se réfère au maintien dans le temps, du « *tempérament, des attitudes, des préférences, des capacités, des croyances et des jugements* » (Guiot, 2006, p.67). Elle confère à l'individu, l'impression d'être la même personne, en dépit des

transformations physiques et sociales inhérentes à l'avancée en âge. En ce sens, la personne ne se considère pas comme « âgée » mais comme vieillissante (Barnhart et Penazola, 2013), ce qui lui permet de conserver son identité face aux étapes de la vie. La continuité externe a trait à « *une structure mémorisée d'événements, de situations, d'activités et de rôles sociaux [...] préservant le développement, le maintien et la cohérence des interactions sociales* » (Guiot, 2006, p.67). Elle se manifeste par l'établissement de coutumes et de rites liés aux modes d'utilisation des remèdes qui s'inscrivent ainsi, dans un processus de sacralisation. L'espace dans lequel on les concocte (« la cuisine de maman », « la maison »), initialement perçu comme séculier, se dote de considérations symboliques car les répondantes y rattachent leur enfance. Le moment de leur réalisation est également sacré, ouvrant les portes de la guérison ou du bien-être de leur destinataire. Les ingrédients utilisés, d'apparence simpliste, possèdent des propriétés mystiques. On les incorpore en prononçant des formules magiques ou un souhait. La mère ou la grand-mère, faisant figure matriarcale, veille au respect formel des procédures et des gestes qui sous-tendent la fabrication de ces remèdes.

L'extension de soi « future » : la générativité

Prenant la forme d'un héritage familial, le processus de transmission des remèdes répond aux tendances génératives des aînés. Dans leur discours, les mères soulignent que la pérennité de leur emploi même après leur mort, permettra de « ne pas être oubliées », « d'être toujours présentes » et de « partager artificiellement le quotidien de leurs descendants ». La transmission de ces remèdes prolonge ainsi, virtuellement leur existence et garantit leur avenir *post-mortem*. Au-delà de l'immortalité symbolique que les remèdes conféreront aux mères, suite à leur disparition, les aînées insistent sur le fait que ces remèdes veilleront au bien-être de leur progéniture. Les *verbatim* de la figure 2 illustrent les bénéfices liés à l'extension temporelle de soi.

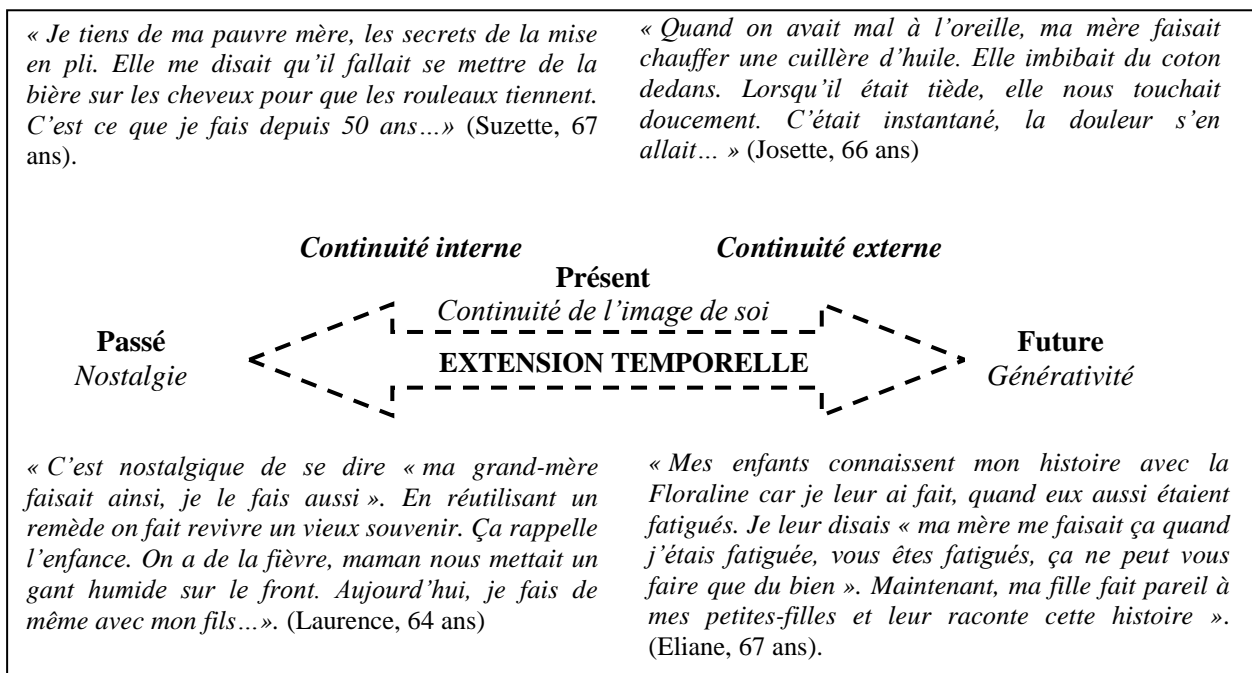


Fig. 2 Transmission de remèdes de grand-mères et extension temporelle de soi

Implications managériales : comment les entreprises peuvent-elles tirer avantage de ce mode de consommation alternatif ?

Les entreprises souhaitant profiter de cette tendance peuvent adopter deux stratégies. La première repose sur une offre produits/services facilitant la transmission et l'élaboration de ces rituels de consommation. La seconde consiste à s'approprier les codes de cet univers pour crédibiliser son message commercial.

Proposer une offre facilitant la transmission et l'élaboration des remèdes

Les entreprises peuvent se positionner en tant qu'intermédiaires et fournir aux consommateurs des outils facilitant la transmission et l'élaboration des remèdes. Il s'agit alors, de proposer des supports permettant la centralisation et la diffusion des recettes (encadré 4). Dans cette logique, plusieurs sites Internet offrent des plateformes d'échange et créent de la valeur ajoutée en centralisant, par type d'ingrédient ou par problématique, les recettes convoitées. L'accessibilité de ces contenus à tous permet de

dépasser le mode de transmission mère-fille et favorise l'émergence de communautés d'échange et de partage.

Une seconde approche consiste à faciliter l'élaboration des recettes en fournissant les ingrédients entrant dans la fabrication des remèdes. Des sites marchands comme *La boîte à épices* (avec sa section « remèdes de grand-mère ») ou *Mon-droguiste.com* (où il est possible de commander du bleu de méthylène par exemple) se positionnent comme les intermédiaires incontournables des consommateurs, soucieux d'acheter « le bon composant ». Tel est également le cas des laboratoires pharmaceutiques commercialisant des ingrédients permettant au client de concocter ses propres remèdes. La gamme Juvamine a ainsi développé une ligne « tradition », composée de produits fréquemment utilisés dans l'élaboration de « remèdes maison », comme le jus concentré de radis noir ou le bicarbonate de soude. Chaque produit est accompagné d'une fiche détaillant l'intérêt de l'ingrédient et des conseils d'utilisation inspirés de nos de grand-mères. A titre d'exemple, le bicarbonate de soude est décrit par le laboratoire, comme un ingrédient « utilisé depuis le début du 19^{ème} siècle pour ses nombreuses vertus », favorisant « le blanchissement des dents » ou « l'haleine fraîche ». Le descriptif-produit s'inspire des anciennes recettes-maison (« saupoudrer du bicarbonate de soude sur une brosse à dents », « une pincée de bicarbonate de soude dans l'eau de cuisson de vos légumes verts permet de conserver leur couleur »).

Encadré 4. Les outils de partage de remèdes de grand-mère : un business fleurissant

Les supports éditoriaux dans ce domaine sont nombreux. Outre les ouvrages portant sur le sujet, des revues spécialisées proposent des contenus adaptés aux consommateurs cherchant des solutions alternatives. Plusieurs outils en ligne sont également développés et incitent au partage de ces informations. Des blogs généralistes comme *grands-meres.net*, *mamie-remede.fr*, *remedesdegrandmere.com*, ou *creapharma.fr* favorisent l'échange de recettes entre internautes, dans différents domaines (santé, alimentation, entretien). Des sites spécialisés autour d'un ingrédient (comme le bicarbonate de soude avec *compagnie-bicarbonate.com* ou *le-bicarbonate.fr*) fournissent des contenus originaux et des espaces « tchat ».



La revue « Remèdes de grand-mère » :
couverture de septembre 2013

S'approprier les codes de cet univers pour renforcer sa crédibilité

- « Sacraliser » les ingrédients ou le procédé pour crédibiliser son offre

Certains produits parapharmaceutiques (notamment en phytothérapie) s'inspirent des codes de cet univers pour crédibiliser leur message. Les marques fondent leur stratégie sur la « sacralisation » des ingrédients entrant dans la fabrication du produit. Utiliser des composants aux vertus ancestrales, comme l'huile de foie de morue, l'arnica ou la gelée royale permet d'ancrer le produit dans l'imaginaire collectif, faisant écho aux coutumes anciennes. Les laboratoires Arkopharma (et sa « fameuse » gelée royale) ou Codifra (encadré 5) s'apparentent à l'univers du remède « maison », imprégné de tradition.

Encadré 5. Magalite : l'anti-stress à l'huile de foie de morue

Avec Magalite, le laboratoire Codifra joue la carte du naturel et de la tradition en mettant en avant un ingrédient phare dans l'imaginaire collectif des remèdes de grand-mère : l'huile de foie de morue. La présence de cet ingrédient aux méthodes d'extraction ancestrales (cuisson à la vapeur, écrasement et décantation pour extirper un liquide jaunâtre) souligne en outre, les qualités du processus de fabrication.



Composition pour 2 capsules : % AJR*

Calcium	210 mg	26%
Huile de foie de morue	440 mg	
Extrait d'eau de mer	109 mg	
dont Magnésium :	104 mg	28%
Vitamine D	5 µg	100%
Vitamine B6	2 mg	143%

Certaines marques proposent quant à elles, un nouveau concept/produit, s'inspirant d'un procédé de fabrication ancien. Tel est le cas du laboratoire Klorane qui innove dans le domaine capillaire avec le vinaigre de brillance à la camomille (encadré 6).

Encadré 6. Un soin capillaire tradition : le vinaigre de Brillance

Ce nouveau produit de la gamme capillaire Klorane, « Vinaigre de brillance », trouve sa légitimité dans un procédé simple, issu des recettes-beauté maison, transmises depuis des générations : l'ajout de vinaigre dans l'eau de rinçage pour faire briller les cheveux. Sa crédibilité est renforcée par la présence de deux ingrédients utilisés par les adeptes de recettes de grand-mères : la camomille et le vinaigre. La marque mobilise dans ses conseils d'utilisation les codes conventionnels du remède maison : « diluez un peu de vinaigre de rinçage reflète dorés dans de l'eau tiède et utilisez ce mélange comme dernier rinçage ».



- *La force de « la transmission » comme caution*

En réponse au besoin de générativité des consommateurs âgés, certaines marques présentent leur produit comme un « héritage » familial. Cette stratégie permet à la fois de cibler les personnes âgées « prescriptrices » (en rassurant sur l'authenticité du produit) et leurs descendants, en jouant sur la force de la transmission comme « caution » d'efficacité. Plusieurs marques pharmaceutiques et cosmétiques se sont positionnées sur ce créneau pour asseoir leur crédibilité *via* le bouche-à-oreille familial. Dans le secteur cosmétique, l'Eau Précieuse ou la crème Nivea et dans le domaine pharmaceutique, le gel « contre-coups » de l'abbé Perdrigeon ou La Jouvence de l'abbé Soury (encadré 7), sont des exemples emblématiques de marques transgénérationnelles, dont les vertus sont transmises de mère en fille.

Encadré 7. La Jouvence de l'Abbé Soury : une médication familiale ancestrale



Campagne 2013 : *Ça fait 250 ans qu'on vous le dit !*

La Jouvence de l'Abbé Soury est un élixir à base de plantes, inventé au 18^e par l'abbé Soury et l'abbé Delarue.

La dernière campagne publicitaire du laboratoire – mettant en scène l'archétype de la mère irritante qui a « toujours raison » – rappelle, sur un ton humoristique, que les conseils d'une mère font référence. A défaut d'effets cliniquement prouvés, cette campagne souligne que le temps qui passe est le meilleur gage d'efficacité d'un médicament. Elle permet de cibler deux générations : l'aîné-

prescripteur valorisé par la transmission et le cadet qui sait que rien ne vaut les « remèdes d'une maman ».

Conclusion

Cet article apporte un éclairage nouveau sur un phénomène de consommation peu abordé par la littérature en marketing : la conception, l'usage et la transmission des remèdes de grand-mères, de mère en fille. Outre la présentation des principaux remèdes, leur modalité de transmission et d'intégration dans la vie des filles adultes, cette recherche expose les principaux bénéfices que les dames âgées associent à leur

diffusion. Elle illustre également, les implications managériales des entreprises souhaitant se positionner sur ce créneau.

Trois pistes de recherche découlent de ce travail. La première consiste à observer les pratiques de préparation et d'utilisation de ces remèdes, pour identifier les rites qui leur sont associés et leur dimension symbolique. La deuxième est liée au fait que les remèdes de grand-mères créent un actif de prédispositions s'intégrant à la trajectoire de vie des filles. Ainsi, il serait intéressant de dépasser le caractère « tangible » de la transmission et analyser le transfert d'une sensibilité à l'utilisation et à la « redécouverte » de ces recettes transgénérationnelles par les filles adultes. La troisième consiste à analyser la résistance à cette forme de consommation, pour éclairer les industriels désireux de répondre aux attentes des patients doutant des traitements conventionnels.

Au terme de cet article, trois limites méthodologiques sont à noter. La première concerne la structure de l'échantillon interrogé, biaisé socio-démographiquement vers le haut. Ce biais est courant dans les entretiens qualitatifs au domicile des répondants ; les personnes les plus éduquées et d'un milieu social élevé acceptent plus aisément de collaborer à ces études. La deuxième relève des limites classiques des études de cas : même si plusieurs exemples d'entreprises ont été abordés, des études de cas supplémentaires favoriseraient la généralisation des résultats. La troisième concerne la validité externe, du fait de l'exclusion des pôles masculins père/fils. Une collecte de données en cours laisse présager le caractère résistant des fils quant à l'adoption des remèdes qu'utilise leur père. De même, aurions-nous obtenu des résultats similaires si nous avions interrogé des mères plus jeunes ?

Références

- Atchley R.C. (1993), A continuity theory of normal aging, *The Gerontologist*, 29, 183-190.
- Attias-Donfut C. (1991), *Génération et âge de la vie*, Paris, Presses Universitaires de France.
- Barnhart M. et Penazola L. (2013), Who are you calling old ? Negotiating old age identity in the elderly consumption ensemble, *Journal of Consumer Research*, 39, 1133-1153.

- Belk R.W. (1988), Possessions and the extended self, *Journal of Consumer Research*, 2, 9, 139-168.
- Callahan L., Wiley-Exley E., Mielenz T., Brady T., Xiao C. et Currey S. (2009), Use of complementary and alternative medicine among patients with arthritis, *Preventing Chronic Disease*, 6, 2, 1-23.
- Damery V. (2011), *Les remèdes de grand-mères sont-ils toujours d'actualité ?*, Thèse d'exercice : Pharmacie, Université d'Aix-Marseille II.
- Dano F. Roux E. et Tissier-Desbordes E. (2005), De l'école au collège : évolution des relations mère-fille dans le cadre de décisions d'achat, *Actes du 4e Congrès international des Tendances du Marketing en Europe*, Paris, 21-22 janvier.
- Davis F. (1979), *Yearning for yesterday: a sociology of nostalgia*, New York, The Free Press.
- Decoopman I., Gentina E. et Fosse-Gomez M-H. (2010), La confusion des générations ? Les enjeux identitaires des échanges vestimentaires entre les mères et leur fille adolescente, *Recherche et Applications en Marketing*, 25, 3, 7-27.
- Erikson E. (1959), Identity and the life cycle: Selected paper, *Psychological Issues*, 1, 50-100.
- Guiot D. (2006), Un cadre d'analyse du processus de vieillissement et de son influence sur le comportement d'achat du consommateur âgé, *Recherche et Applications en Marketing*, 21, 1, 57-79.
- Holbrook M.B. et O'Shaughnessy J. (1988), On the scientific status of consumer research and the need for an interpretive approach to studying consumption behavior, *Journal of Consumer Research*, 15, 3, 398-402.
- Jankélévitch V. (1996), *L'irréversible et la nostalgie*, Paris, Flammarion.
- Kaufman S.R. (1986), *The ageless self: sources of meaning in late life*, Madison, Wisconsin, University of Wisconsin Press.
- Ladwein R., Carton A. et Sevin E. (2009), Le capital transgénérationnel : la transmission des pratiques de consommation de la mère vers sa fille, *Recherche et Applications en Marketing*, 24, 2, 1-27.
- Lifton R. (1983), *The life of the self: toward a new psychology*, New York, Basic Books.
- McAdams D.P. et Logan R.L. (2003), What is generativity?, in St. Aubin, D.P. McAdams et T.C. Kim (coord.), *The generative society: caring for future generation*, Washington, Harcover, 15-31.
- Moore E.S., Wilkie W.L. et Lutz R.J. (2002), Passing the torch: intergenerational influences as a source of brand equity, *Journal of Marketing*, 66, 2, 17-37.
- Moses M. (2005), Complementary and Alternative Medicine Use in the Elderly, *Journal of Pharmacy Practice and Research*, 35, 1, 63-68.
- Privat H. et Urien B. (2010), L'influence de l'expérience de vieillissement sur la consommation socialement responsable : une étude empirique, *Actes du 26^{ème} congrès de l'AFM*, Le Mans-Angers, 6-7 mai.
- Urien B. (2003), L'anxiété face à la mort et son influence sur le comportement du consommateur, *Recherche et Applications en Marketing*, 18, 4, 23-41.
- Urien B. et Guiot D. (2007), Attitude face à la mort et comportement d'ajustement des consommateurs âgés : vers l'élaboration d'une réponse marketing, *Décisions Marketing*, 46, avril-juin, 23-36.