



HAL
open science

Vers une meilleure compréhension du vécu du consommateur en situation de handicap sensoriel

Anthony Beudaert

► **To cite this version:**

Anthony Beudaert. Vers une meilleure compréhension du vécu du consommateur en situation de handicap sensoriel. Economies et finances. Université de Lille, 2018. Français. NNT : 2018LILUD005 . tel-04391400

HAL Id: tel-04391400

<https://theses.hal.science/tel-04391400>

Submitted on 12 Jan 2024

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.

ComUE Lille Nord de France

Thèse délivrée par

L'Université Lille 2 – Droit et Santé

N° attribué par la bibliothèque

_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|

THÈSE

Pour obtenir le grade de Docteur en Sciences de Gestion

Présentée et soutenue publiquement par

Anthony BEUDAERT

Le 25 juin 2018

*Vers une meilleure compréhension du vécu du consommateur
en situation de handicap sensoriel*

JURY

Directrice de thèse :

Madame Nil ÖZÇAĞLAR-TOULOUSE

Professeur à l'Université de Lille

Membres du jury :

Monsieur Mbaye Fall DIALLO

Professeur à l'Université de Lille

Monsieur Renaud GARCIA-BARDIDIA

Professeur à l'Université de Rouen
(rapporteur)

Monsieur Gilles PACHÉ

Professeur à Aix-Marseille Université

Madame Isabelle PRIM-ALLAZ

Professeur à l'Université Lyon 2

Madame Sophie RIEUNIER

Professeur à l'Université Paris-Est
Marne-la-Vallée (rapporteuse)

L'université n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.

REMERCIEMENTS

De nombreuses personnes ont contribué à l'aboutissement de ce travail de thèse. Je souhaite leur faire part de ma reconnaissance.

J'adresse en premier lieu mes plus vifs remerciements au Professeur Nil Özçağlar-Toulouse, directrice de la présente recherche doctorale. Je mesure ma chance d'avoir bénéficié de ses conseils, de sa patience, de sa passion pour la recherche, de son exigence et de sa bienveillance tout au long de mon cheminement de doctorant. Sa minutie, ses convictions et son enthousiasme n'ont cessé d'être une source d'inspiration dont je conserverai un précieux héritage.

J'exprime aussi ma profonde reconnaissance au Professeur Renaud Garcia-Bardidia pour avoir accepté d'être rapporteur de ce travail de thèse. Les échanges que nous avons eus depuis notre première rencontre, en 2014, aux Journées Normandes de Recherche sur la Consommation m'ont largement permis d'affiner ma réflexion.

Je suis honoré de la présence, en qualité de rapporteure également, du Professeur Sophie Rieunier au sein de mon jury de thèse. Ses travaux ont marqué mon premier contact avec le champ du marketing sensoriel, à l'époque où s'achevait alors mon cycle de licence. Je lui suis très reconnaissant d'avoir accepté d'évaluer cette recherche doctorale.

Je remercie vivement le Professeur Mbaye Fall Diallo d'avoir accepté d'intégrer mon jury de thèse. Les conseils bienveillants que j'ai reçus de sa part ont contribué de manière indéniable à ma progression.

Je suis très heureux de la présence des Professeurs Gilles Paché et Isabelle Prim-Allaz au sein de mon jury. Je leur exprime toute ma gratitude pour avoir accepté d'en faire partie.

Par ailleurs, mon entrée dans l'unité de recherche MERCUR à l'automne 2013 a été à l'origine de nombreuses rencontres dont je mesure les vertus. J'y ai bénéficié d'un accompagnement, d'un soutien et d'une amitié inconditionnels. Il me tient ainsi particulièrement à cœur de remercier Ahmed Benmecheddal, Marine Boyaval (et Jean Iskiw), Tiphaine Chautard, le Professeur Isabelle Collin-Lachaud, Guillaume Do Vale, Hélène Gorge, Maud Herbert, Nguyen Nhat Nguyen, Stéphanie Toussaint, Meltem Türe et Lucie Wiart. En dehors de cette unité de recherche, je n'oublierai pas non plus les discussions passionnantes que j'ai eues avec Nathalie Dubost et Jean-Philippe Nau, dont les intérêts de recherche actuels

convergent eux aussi vers une meilleure compréhension du consommateur en situation de handicap.

Mener un tel projet à son terme a été possible grâce à l'obtention de financements. J'ai en effet été le bénéficiaire d'un contrat doctoral cofinancé par le Conseil Régional des Hauts-de-France et l'Université de Lille entre 2014 et 2017. Je suis reconnaissant à l'égard de ces institutions de m'avoir donné l'opportunité de réaliser cette recherche dans des conditions confortables. J'adresse également ma reconnaissance au Département d'Actions Internationales du Collège Doctoral de l'Université de Lille pour avoir accepté de financer mon séjour de recherche au Danemark dans le cadre de l'« Ouverture Internationale des Etudes et de la Formation Doctorale en Nord-Pas-de-Calais ».

J'ai effectivement eu le privilège d'effectuer un séjour de recherche à l'University of Southern Denmark pendant les mois de février et mars 2017. J'éprouve, à ce titre, beaucoup de gratitude vis-à-vis de Domen Bajde, directeur de l'unité de recherche « Consumption, Culture & Commerce » de cet établissement. Je remercie aussi les Professeurs Søren Askegaard et Dannie Kjeldgaard, ainsi que l'ensemble de leur équipe de recherche, pour l'accueil chaleureux qu'ils m'ont réservé.

I had the privilege to visit the “Consumption, Culture & Commerce” research department of the University of Southern Denmark for a 2-month period (February-March 2017). I express all my gratitude to its head, Domen Bajde, and to Professors Søren Askegaard and Dannie Kjeldgaard as well as all the members of this research team for their warm welcome.

Je remercie l'équipe coordinatrice de l'Ecole Doctorale des Sciences Juridiques, Politiques et de Gestion (n°74) pour le travail formidable qu'elle accomplit et pour son accompagnement minutieux des doctorants. Je pense en particulier au Professeur Serge Dauchy, directeur de cette école doctorale, ainsi qu'à Sophie Ranchy, Françoise Vanhulle et Marie Wasilewski.

Mes premiers pas dans l'enseignement ont eu lieu à l'Institut du Marketing et du Management de la Distribution de l'Université de Lille. Cette première expérience doit beaucoup à la doyenne de cet établissement, le Professeur Marie-Hélène Fosse-Gomez, ainsi qu'à l'équipe pédagogique et administrative qui y travaille.

Ma recherche s'est aussi construite en participant à plusieurs séminaires doctoraux, nationaux et internationaux. A ce propos, je tiens à remercier les universités d'Ankara (Bilkent),

d'Arkansas, de Lille, d'Odense et de Rouen, ainsi que Novancia Business School, pour avoir hébergé ces événements particulièrement constructifs et utiles.

La présence de mon entourage personnel m'est apparue comme une ressource très appréciable tout au long de mon cheminement doctoral. La bienveillance et les encouragements de Boris Brovelli, Sophie Dyke, Patricia Gentil, Lionel Gorzynski, Marie Kazimierczuk, Bérénice et Matthieu Langnel, ainsi que Marine Richard m'ont profondément touché. Je leur en suis reconnaissant.

Mon projet s'est aussi nourri des nombreuses et passionnantes discussions que j'ai eues avec David Mostacci. A plusieurs reprises, son sens critique m'a amené à reconsidérer, étoffer ou écarter certaines de mes idées. Qu'il en soit chaleureusement remercié.

L'aide de ma famille a été une alliée précieuse à mes yeux. Mes frères Nicolas et Sébastien, mes parents, mais aussi Aurore et Déborah ont tous contribué d'une manière ou d'une autre à cette thèse via leurs conseils, leur soutien et/ou leurs relectures attentives.

Cette thèse doit également beaucoup à Charlène. Ses relectures, son soutien inconditionnel et son coaching m'accompagnent depuis le master recherche. Nos multiples échanges et confrontations intellectuelles n'auront eu cesse de me rassurer, de me stimuler et de me faire progresser. De surcroît, la compréhension exemplaire de sa famille a grandement favorisé l'aboutissement de ce projet.

Enfin, en m'accordant leur confiance et en acceptant de me dévoiler une partie de leur intimité, les répondants que j'ai rencontrés ont permis à cette thèse de voir le jour. Je les en remercie grandement.

SOMMAIRE

| | |
|---|-----------|
| Introduction générale | 1 |
| Section 1 - Le consommateur en situation de handicap dans le marché : un état des lieux | 7 |
| 1. Des représentations du handicap à la construction identitaire du consommateur en situation de handicap | 8 |
| 2. La prédominance de l'accessibilité | 13 |
| 3. Les composantes expérientielles de la déficience sensorielle | 17 |
| Section 2 - Le paradigme expérientiel de la consommation | 21 |
| 1. Du paradigme cognitiviste au réenchantement de la consommation | 22 |
| 2. La stimulation polysensorielle au service d'expériences extraordinaires | 26 |
| 3. L'éloge de l'expérience ordinaire | 32 |
| Section 3 - Positionnement épistémologique et méthodologie de la recherche | 35 |
| 1. Positionnement épistémologique | 35 |
| 1.1. Présentation du paradigme interprétativiste | 35 |
| 1.2. Recherche en marketing et paradigme interprétativiste | 38 |
| 1.3. Handicap et paradigme interprétativiste | 41 |
| 2. Méthodologie de la recherche | 44 |
| 2.1. Collecte de données | 44 |
| 2.2. Echantillonnage et saturation théorique | 50 |
| 2.3. Analyse et interprétation des données | 55 |
| 2.4. Ethique de la recherche | 61 |
| Chapitre 1 – Définition du handicap et apport des disability studies à sa théorisation | 67 |
| Résumé | 69 |
| Positionnement dans le cadre de cette recherche doctorale | 70 |
| Valorisation et évaluation de cette recherche | 70 |

| | |
|--|-----------|
| Article 1 – Towards an embodied understanding of consumers with disabilities: insights from the field of disability studies _____ | 71 |
| 1. At the beginning: physical impairment and the individual model of disability __ | 72 |
| 2. Disability studies as resistance to the essentialist conceptualization of disability | 74 |
| 3. Consumers with disabilities: a review _____ | 79 |
| 4. Disabled consumers’ embodiment: a research agenda _____ | 85 |
| | |
| Chapitre 2 – Déficience sensorielle et transformation identitaire _____ | 99 |
| Préambule _____ | 101 |
| Résumé de l’article 2 _____ | 103 |
| Positionnement dans le cadre de cette recherche doctorale _____ | 104 |
| Valorisation et évaluation de cette recherche _____ | 104 |
| Article 2 – Becoming sensory disabled: Exploring self-transformation through rites of passage _____ | 105 |
| 1. Theoretical background _____ | 106 |
| 2. Method _____ | 110 |
| 3. Results _____ | 112 |
| 4. Contributions, Limitations, and Future Research _____ | 121 |
| Résumé de l’article 3 _____ | 125 |
| Positionnement dans le cadre de cette recherche doctorale _____ | 126 |
| Valorisation et évaluation de cette recherche _____ | 126 |
| Article 3 – Negotiating identity reconstruction through consumption: An analysis of the experiences of consumers with acquired sensory impairments _____ | 127 |
| 1. Investigating Disability through Rites of Passage _____ | 128 |
| 2. Methods _____ | 130 |
| 3. Findings _____ | 132 |
| 4. Discussion _____ | 140 |

| | |
|--|------------|
| Chapitre 3 – Déficience sensorielle et exclusion des environnements commerciaux | 143 |
| Résumé | 145 |
| Positionnement dans le cadre de cette recherche doctorale | 146 |
| Valorisation et évaluation de cette recherche | 146 |
| Article 4 – An exploration of servicescapes’ exclusion and coping strategies of consumers with “hidden” auditory disorders | 149 |
| 1. Conceptual framework | 151 |
| 2. Methodology | 154 |
| 3. Findings | 157 |
| 4. Discussion | 164 |
| | |
| Chapitre 4 – Discussion et conclusion générale | 171 |
| 1. Discussion | 173 |
| 1.1. Contributions à la théorisation du consommateur en situation de handicap | 173 |
| 1.2. Contributions au paradigme expérientiel | 178 |
| 2. Conclusion | 185 |
| 2.1. Contributions théoriques | 185 |
| 2.2. Contributions méthodologiques | 186 |
| 2.3. Contributions managériales | 187 |
| 2.4. Limites et voies de recherche | 192 |
| | |
| Bibliographie | 197 |
| Annexes | I |

LISTE DES FIGURES

| | |
|---|-----|
| Figure 1 : Servicescape – Extension du modèle de Bitner (1992), d’après Rosenbaum & Massiah (2011, p. 473)..... | 27 |
| Figure 2 : Le chercheur interprétatif : une posture d'empathie (Giordano & Jolibert, 2012, p. 92)..... | 37 |
| Figure 3 : Self-Transformation Process of Consumers Who Acquire Sensory Disabilities .. | 121 |
| Figure 4 : Identity Reconstruction Process of Individuals with Disabilities..... | 141 |

LISTE DES TABLEAUX

| | |
|--|-----|
| Tableau 1 : Récapitulatif des composantes de l'atmosphère (Daucé & Rieunier, 2002, p. 47) | 28 |
| Tableau 2 : Comparaison des perspectives traditionnelle et interprétativiste dans la recherche en marketing (Moisander & Valtonen, 2012, p. 249) | 41 |
| Tableau 3: Présentation générale des répondants..... | 53 |
| Tableau 4 : Exemples de codage | 58 |
| Tableau 5 : Caractéristiques des différents travaux présentés dans ce manuscrit de thèse | 65 |
| Tableau 6 : Informant Profiles and Description of Their Disabilities (article 2) | 111 |
| Tableau 7 : Informants’ Profiles (article 3) | 131 |
| Tableau 8 : Informants’ Profiles (article 4)..... | 156 |

LISTE DES ANNEXES

| | |
|--|--------|
| Annexe 1 : Exemple d’entretien semi-directif | III |
| Annexe 2 : Exemple de récit autobiographique | XXIII |
| Annexe 3 : Extraits de notes d’observation..... | XXVI |
| Annexe 4 : Guide d’entretien initial relatif à l’article 4 | XXVIII |
| Annexe 5 : Table A1. Exemples de verbatims additionnels relatifs à l’article 4 | XXX |

INTRODUCTION GENERALE

Même aller dans une boulangerie c'est chaud, parce qu'il y a la petite clochette à l'entrée qui m'agresse d'emblée [...] Il faut bien se dire qu'avoir un gros problème sensoriel, c'est juste une expérience singulière. Tu cogites, tu te poses des questions, et mes oreilles en feu, elles, elles ne me laissent pas de répit [...] Avoir un problème de perception au niveau des sens, ça change ta façon de vivre, car ça fait de toi quelqu'un de vraiment très, très différent du commun des mortels. (Raphaël, 32, acouphènes)

La proportion d'individus handicapés dans le monde s'élèverait à environ 15% (OMS & Banque Mondiale, 2011). La France compterait quant à elle plus de 6 millions d'individus en situation de handicap (CCI Paris Ile-de-France, 2014). En ce qui concerne les déficiences sensorielles, l'enquête « Handicap-Incapacité-Dépendance » (HID), réalisée par l'INED et l'INSEE en 1998-1999, faisait état de 3 millions de personnes atteintes de troubles visuels, mais également de 5 millions de personnes malentendantes ou sourdes¹. Or, ces chiffres sont indubitablement plus élevés aujourd'hui en raison de notre exposition croissante à des pollutions neurosensorielles, telles que des volumes sonores élevés et des sources lumineuses intenses (Belpomme, 2016).

Dans le cadre de cette recherche doctorale, nous nous concentrons sur le cas d'individus présentant une déficience sensorielle. L'Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des Etablissements et services Sociaux et Médico-sociaux (ANESM) en propose la définition suivante² :

La déficience sensorielle, qu'elle soit visuelle, auditive, olfactive ou gustative ou qu'elle concerne le toucher, se définit par une perte partielle ou totale de l'un ou de plusieurs de ces sens.

Cette définition, quoique relativement générale, présente l'inconvénient de ne tenir compte que de la perte d'acuité sensorielle. Dans cette recherche doctorale, nous élargissons la définition de la « déficience sensorielle » pour y intégrer, en plus de la perte d'acuité, toute autre interprétation incorrecte des messages sensoriels qui nous affectent (Belpomme, 2016).

¹ Malgré l'ancienneté de ces chiffres (1998-1999), ceux-ci constituent les dernières statistiques officielles nationales. En effet, une étude de l'INSEE de 2008, « Handicap-Santé », entend poursuivre cette enquête, mais se concentre davantage sur la prise en charge des personnes en situation de handicap.

² <http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip.php?article1095>, consulté le 9 août 2017.

Cette dernière acception ne suppose donc pas nécessairement une perte d'acuité mais peut, par exemple, faire référence à une exacerbation de la perception telle que l'hyperacousie.

Par ailleurs, l'expérience de déficience n'atteint pas uniquement l'intégrité corporelle de l'individu, mais a également des répercussions sur les représentations qu'il produit de lui-même, ses relations aux autres, ou encore son sens de soi (Ville, Fillion, & Ravaud, 2014). Il s'agit d'une expérience subjective et porteuse de multiples significations (Barnes & Mercer, 2010). La subjectivité de l'expérience de déficience justifie ainsi notre recours à des dispositifs méthodologiques d'inspiration phénoménologique (Thompson, Locander, & Pollio, 1989).

D'un même degré de perte d'acuité visuelle, par exemple, peuvent résulter des expériences de handicap radicalement différentes. Celles-ci sont largement façonnées par des éléments tels que la culture, l'appartenance communautaire, la classe sociale, le genre, ou encore l'âge (Devlieger, & Albrecht, 2000). En d'autres termes, le degré objectif et « quantifiable » de déficience ne reflète pas nécessairement le vécu de l'individu et son sentiment d'être handicapé.

Nous considérons que la déficience sensorielle constitue un contexte de recherche propice au renforcement de la théorisation du consommateur en situation de handicap. Si la déficience visuelle fait l'objet de travaux en marketing depuis le début des années 2000 (voir, par exemple, Baker, Stephens, & Hill, 2001, 2002; Kaufman-Scarborough, 2000, 2001), ces recherches restent en effet relativement descriptives et souffrent, selon Nau, Derbaix et Thévenot (2016), de leur faible ancrage théorique. De plus, le contexte de la déficience sensorielle nous paraît opportun pour questionner certains fondements du paradigme expérientiel. Plus précisément, la stimulation des sens a été placée au cœur de nombreux environnements théâtralisés, à l'instar de l'*ESPN Zone Chicago* (Kozinets et al., 2004), de *Niketown* (Peñaloza, 1998), ou encore du musée de marque *World of Coca-Cola* (Hollenbeck, Peters, & Zinkhan, 2008). Néanmoins, les travaux relevant de ce paradigme prennent généralement les facultés perceptuelles des consommateurs pour acquises. Par conséquent, le contexte de la déficience sensorielle nous semble pertinent pour rendre compte des expériences vécues par certains consommateurs, et apporter un éclairage nouveau sur certaines situations de consommation.

Ainsi, notre travail de thèse pose la question générale suivante :

Quel est le vécu induit par la présence d'un handicap sensoriel chez le consommateur ?

Afin d'y apporter des éléments de réponse, nous proposons, dans le cadre de cette thèse, une réflexion « par articles ». Les différents chapitres se composent ainsi de 3 travaux publiés, écrits avec des coauteurs, et d'un article rédigé par le doctorant uniquement et en cours d'évaluation au moment de l'impression de ce document. Le doctorant est le premier auteur de tous les travaux présentés et a réalisé l'intégralité de la collecte de données.

Les chapitres de cette thèse s'articulent comme suit :

- Dans le **chapitre 1**³, nous synthétisons la littérature dédiée au handicap issue du champ des *disability studies* et de la recherche en marketing. Cette synthèse nous amène à mettre en exergue les apports potentiels de l'expérience incarnée (*embodied*) à la compréhension de l'exclusion/inclusion des consommateurs présentant une déficience.
- Dans le **chapitre 2**⁴, nous décryptons le processus de transformation identitaire à l'œuvre chez des individus présentant une déficience sensorielle acquise ainsi que la contribution de la consommation à ce processus.
- Dans le **chapitre 3**⁵, nous cherchons à comprendre l'exclusion vécue par des individus atteints de troubles auditifs invisibles au sein des environnements commerciaux (*servicescapes*) et les stratégies d'adaptation qu'ils emploient pour gérer cette exclusion.
- Enfin, nous récapitulons les contributions de ces travaux à travers la discussion et la conclusion générale de cette thèse (**chapitre 4**).

³ Le chapitre 1 se compose d'un article en cours d'évaluation (version 3) au moment de la soumission de la thèse. La référence de cet article est la suivante :

Beudaert, A. (2018). Towards an embodied understanding of consumers with disabilities: Insights from the field of disability studies, article soumis à la revue *Consumption, Markets & Culture*.

⁴ Le chapitre 2 se compose de deux travaux publiés dont voici les références :

Beudaert, A., Özçağlar-Toulouse, N., & Türe, M. (2016). Becoming sensory disabled: exploring self-transformation through rites of passage. *Journal of Business Research*, 69(1), 57–64.

Beudaert, A., Özçağlar-Toulouse, N., & Türe, M. (2015). Negotiating identity reconstruction through consumption: An analysis of the experiences of consumers with acquired sensory impairments. In R.W. Belk, J.B. Murray, & A. Thyroff, *Research in Consumer Behavior* (pp. 349-366), Bingley, Emerald Group Publishing.

⁵ Le chapitre 3 se compose d'un article publié dont voici la référence :

Beudaert, A., Gorge, H., & Herbert, M. (2017). An exploration of servicescapes' exclusion and coping strategies of consumers with "hidden" auditory disorders. *Journal of Services Marketing*, 31(4/5), 326–338.

En préalable aux chapitres susmentionnés, la présente introduction générale a quant à elle pour objectif de mettre en perspective les travaux qui ont été réalisés dans le cadre de ce doctorat. Elle se décompose en trois sections :

- Dans la première section, nous présentons les principaux enjeux théoriques et managériaux qu'implique la notion de handicap lorsqu'elle concerne la sphère marchande.
- Dans la deuxième section, nous présentons le paradigme expérientiel de la consommation, auquel cette recherche doctorale vise à apporter une contribution. Ainsi, bien que les articles qui composent cette thèse ne contribuent pas directement au champ théorique de l'expérience de consommation, le fil conducteur qui a guidé nos travaux s'inscrit dans ce champ de recherche. Selon nous, la déficience sensorielle du consommateur constitue en effet une nouvelle grille pour mettre à l'épreuve le paradigme expérientiel. Ce contexte de recherche s'avère propice pour discuter les notions de stimulation polysensorielle, d'expérience extraordinaire et d'expérience ordinaire développées dans la littérature (Andrieu, Badot, & Macé, 2004; Antéblan, Filser, & Roederer, 2013; Badot, 2005; Barth & Antéblan, 2010; Carù & Cova, 2006a, 2012).
- Dans la troisième section, nous décrivons le cadre épistémologique interprétativiste mobilisé dans ce manuscrit, ainsi que notre approche méthodologique inspirée de la phénoménologie existentielle (Thompson et al., 1989). Enfin, nous explicitons la réflexion éthique qui a irrigué notre recherche.

Section 1 - Le consommateur en situation de handicap dans le marché : un état des lieux

Comme Albrecht (2014, p. 9) le souligne, le handicap constitue « *une véritable préoccupation pour la Banque Mondiale car [il] affecte le développement économique et social, redéfinissant les obligations des citoyens envers les personnes vulnérables tout en mettant à l'épreuve la solidité financière des Etats* ». A ce titre, il paraît donc essentiel que la recherche en marketing creuse davantage le sillon du handicap. Toutefois, comme Ville et al. (2014) le font remarquer, circonscrire précisément le handicap reste difficile dans la mesure où ses frontières ne sont pas stables et ne font pas consensus auprès des chercheurs. Selon ces auteurs, le handicap apparaît comme un objet d'étude pluridisciplinaire auquel il convient de restituer la profondeur historique. De nombreux travaux dédiés au handicap alimentent ainsi le champ académique des *disability studies* (voir, par exemple, Albrecht, Ravaud, & Stiker, 2001; Ville et al., 2014; Winance, 2016) ; champ dont les évolutions paradigmatiques témoignent incontestablement de la complexité de la notion de handicap.

A travers la présente section, nous examinons comment le handicap est abordé dans la sphère marchande. Celle-ci se décompose en trois sous-sections :

- Dans la première sous-section, nous examinons comment les institutions de la sphère marchande façonnent les représentations du handicap, ainsi que l'influence desdites représentations sur la construction identitaire du consommateur en situation de handicap.
- Dans la deuxième sous-section, nous montrons que l'accessibilité est au cœur des préoccupations sociétales (évolutions du cadre juridique dédié au handicap), managériales (émergence d'initiatives et labels variés visant à renforcer l'accessibilité de la sphère marchande) et scientifiques – la plupart des recherches en marketing consacrées au handicap ayant été, jusqu'alors, dédiées à l'accessibilité (voir, par exemple, Baker & Kaufman-Scarborough, 2001; Kaufman-Scarborough & Baker, 2005).
- Enfin, dans la troisième sous-section, nous nous focalisons sur les composantes expérientielles de la déficience sensorielle. L'expérience vécue par les consommateurs déficients sensoriels fait par ailleurs l'objet d'un développement plus spécifique à travers la discussion de cette recherche doctorale.

1. Des représentations du handicap à la construction identitaire du consommateur en situation de handicap

Le handicap apparaît comme un attribut « stigmatisable » et une déviation par rapport à des normes socialement constituées (Bonicco-Donato, 2013; Goffman, 1963). Cependant, la représentation du handicap comme objet de stigmatisation est largement façonnée par les institutions. Elle est le fruit d'une construction et n'a pas émergé *ex nihilo*. En ce sens, le travail de Scott (1969), par exemple, bien que datant de près d'un demi-siècle, reflète tout à fait la manière dont le caractère déviant de la cécité peut être « fabriqué » par les institutions de réadaptation. Les professionnels de ces institutions véhiculent en effet auprès des pensionnaires leur propre conception de la cécité, qu'ils perçoivent comme un handicap majeur nécessitant un important soutien psychologique. Or, il se trouve qu'en parallèle des acteurs du secteur médico-social, les institutions de la sphère marchande jouent elles aussi un rôle prépondérant dans la construction des représentations qui entourent le handicap.

Le marché du prêt-à-porter, par exemple, voit certaines initiatives éclore depuis plusieurs années. Leur objectif est de proposer une offre vestimentaire esthétique à des consommateurs dont la morphologie s'éloigne des standards représentés par le marché dominant (*mainstream*). En 2013, la styliste Camille Boillet, par exemple, s'est lancée dans la conception de vêtements adaptés à différentes déficiences. Au-delà de leur ergonomie, ces vêtements ont pour vocation de rompre avec l'aspect souvent « médicalisé » de l'offre vestimentaire adaptée⁶.

Il convient de noter que d'autres initiatives ont débouché sur des partenariats avec des enseignes de grande distribution. Ainsi, en 2013 également, Cécile Pouleur, mère d'une fille polyhandicapée, a lancé la marque *Les Loups bleus* à destination des enfants et adolescents handicapés. Cette marque se donne pour objectif de concevoir des vêtements à la mode. Un partenariat a été noué entre *Les Loups bleus* et l'enseigne de grande distribution *Kiabi*, permettant ainsi la commercialisation d'une collection adaptée, à partir de janvier 2017, sur le site de vente en ligne de l'enseigne⁷. Le lancement d'une ligne de vêtements spécialisés avait déjà été effectué au début de l'année 2016 par l'enseigne américaine *Tommy Hilfiger*, en partenariat avec l'association *Runway of Dreams*⁸.

⁶ <https://informations.handicap.fr/art-mode-handicap-grande-distribution-989-9775.php>, consulté le 9 août 2017.

⁷ http://www.kiabi.com/kiabi-x-les-loups-bleus-enfant-fille_295338, consulté le 9 août 2017.

⁸ <https://themighty.com/2016/08/tommy-hilfiger-releases-fall-collection-for-kids-with-disabilities/>, consulté le 9 août 2017.

Dans la littérature scientifique, Scaraboto et Fischer (2013) ont mis en exergue les difficultés que rencontrent les *fatshionistas*, consommatrices passionnées de mode et habillées en grande taille, pour être représentées par les offreurs du marché dominant. Or, des partenariats tels que ceux susmentionnés semblent constituer une évolution notable du marché. L'intégration du consommateur en situation de handicap au sein de l'offre des enseignes de grande distribution semble en effet amorcer une érosion progressive de la fracture entre le vêtement adapté mais « médicalisé » et une offre plus esthétique à destination d'une majorité de consommateurs. Le caractère fonctionnel du produit n'est plus suffisant ; ce dernier se devant aussi d'être à la mode.

Un deuxième exemple témoignant d'une inflexion vraisemblable des représentations au sujet du handicap est celui de la campagne « Blind Beauty » lancée par le fabricant de savons et cosmétiques *Dove*⁹. A travers la vidéo de campagne, plusieurs femmes présentant une déficience visuelle livrent leurs propres représentations de la beauté. Selon elles, être belle peut ainsi correspondre au fait, par exemple, de se sentir à la bonne place et de réaliser des choses porteuses de sens. Il est également admis qu'une femme pourtant devenue aveugle puisse continuer à porter un regard quotidien en direction de son miroir. Cette campagne semble encourager les femmes à accepter leur beauté, et ce indépendamment de leurs facultés perceptuelles. Par ailleurs, cette campagne fait indéniablement écho au travail de Kaplan-Myrth (2000), lequel éclaire l'importance de l'image que les femmes ont de leur propre corps, en dépit de leur cécité.

Cependant, bien que les cas décrits précédemment traduisent une évolution du traitement du handicap par les organisations, celui-ci constitue encore un sujet délicat. Ainsi, certaines entreprises sont parfois critiquées en raison de leur tendance à négliger la diversité humaine. Lorsqu'elles se saisissent de la problématique du handicap, en revanche, les entreprises s'exposent au risque que leurs pratiques soient interprétées comme du « social washing ». Le cas du marché du jouet illustre incontestablement cette ambivalence. Par exemple, dans la littérature en marketing, Borghini et al. (2009) ont analysé les valeurs et l'idéologie qui se déploient au sein d'un magasin de poupées *American Girl Place*. En l'occurrence, l'enseigne *American Girl* propose une gamme de poupées personnalisables (choix des couleurs de cheveux, des yeux, de la peau, etc.) appelée « Just Like You ». Ces auteurs ont pourtant remarqué que certains consommateurs regrettaient l'uniformité des dites poupées ; poupées

⁹ Le clip de campagne peut être visionné à l'adresse suivante : <https://www.youtube.com/watch?v=vAd9aQX65w8>.

dont ils jugeaient la perfection et l'absence systématique de déficience peu réalistes. Ce n'est qu'à compter de janvier 2016 qu'*American Girl* a commencé à commercialiser des jouets présentant des déficiences (paraplégie, cécité, etc.)¹⁰ en réponse à la pression des consommateurs.

A ce titre, le lancement d'une campagne telle que *#ToyLikeMe* sur les réseaux sociaux avait pour vocation d'encourager la fabrication de « jouets handicapés ». Si les principaux fabricants mondiaux de jouets (*Lego, Mattel, Playmobil*) ont tardé à se prononcer à propos de cette campagne, *Playmobil* a toutefois annoncé en juin 2015 la production d'une gamme de « jouets handicapés »¹¹, désormais commercialisée. Il faut néanmoins souligner que l'intérêt porté au handicap – mais également à la maladie – par les entreprises multinationales est loin de faire l'unanimité. Par exemple, à la suite d'une pétition lancée sur le site internet « www.change.org », *Mattel* a commercialisé une poupée « Barbie chimiothérapie », chauve et équipée de plusieurs accessoires (perruques, foulards, etc.). Son lancement a suscité des réactions très partagées sur les réseaux sociaux¹². Bien que cette poupée ait été perçue comme un moyen, pour les enfants atteints d'un cancer, de s'identifier et de mieux comprendre la maladie, elle a en effet également été considérée comme une opération de communication, éloignée d'une quelconque volonté philanthropique.

Certains travaux d'origine anglo-saxonne se sont consacrés aux représentations culturelles du handicap, en particulier à travers les médias. A titre d'exemple, une étude menée par Cumberbatch et Negrine (1992) a révélé qu'en 1988, dans les programmes télévisuels de fiction, la proportion de personnages présentant un handicap était inférieure à 1%. De surcroît, Cumberbatch et Gauntlett (2006, p. 12) ont constaté la « *stabilité remarquable* » de la place occupée par les individus handicapés à travers la sphère télévisuelle sur la période 1993-2005 ; leur intervention se limitant essentiellement à l'interprétation de rôles secondaires dans les programmes de fiction.

Dans le contexte français, le film *La famille Bélier*, sorti en 2014 et réalisé par Eric Lartigau, a reçu un accueil mitigé de la part des individus sourds. Le fait qu'une production culturelle aborde la question de la surdité est certes apprécié. Pourtant, certains individus reprochent à ce film l'usage approximatif qui semble être fait de la langue des signes française, ainsi que le

¹⁰ <http://www.healthline.com/health-news/dolls-with-disabilities-gaining-popularity#1>, consulté le 9 août 2017.

¹¹ <http://www.faire-face.fr/2015/12/11/toy-like-me-continue-de-militer-pour-des-jouets-representant-le-handicap/>, consulté le 9 août 2017.

¹² http://www.lepoint.fr/insolite/mattel-lance-la-barbie-chimiotherapie-01-07-2014-1842237_48.php, consulté le 9 août 2017.

fait que la plupart des personnages sourds ne soient pas incarnés par des individus réellement atteints de surdité¹³.

Ainsi, tandis que Clogson (1990) a recensé, il y a près de trente ans, les principales représentations médiatiques du handicap, souvent négatives (le handicap comme problème biomédical, déviance, source de désavantage, etc.), Barnes et Mercer (2010) ont constaté que ces représentations n'ont qu'assez peu évolué depuis cette époque. Or, les représentations du handicap sont encore aujourd'hui porteuses d'importantes implications identitaires. Comme Gardou (2013, p. 65) le souligne, en effet, ces représentations, en oscillant « *entre le handicap-destin à subir et le handicap-calamité à éradiquer* », constituent une source de dévalorisation et de rejet subie par l'individu.

Cependant, au vu de l'effet délétère exercé par ces représentations négatives sur l'identité des individus handicapés, certains travaux nord-américains¹⁴ ont émergé afin de promouvoir l'idée de « culture du handicap » (voir, par exemple, Brown, 2002). Dès les années 1980, Zola (1982) insistait ainsi sur l'importance, pour les personnes handicapées, de revendiquer un statut de groupe minoritaire. Une abondante production culturelle (romans, chansons, sculptures, etc.) s'est progressivement construite avec l'objectif de défendre une identité collective et positive ; les personnes handicapées constituant, selon cette approche, une véritable communauté.

Or, des travaux tels que celui de Wendell (1996) ont remis en cause l'idée de « culture du handicap », estimant invraisemblable l'existence d'une masse unifiée et homogène de personnes handicapées. Une exception est néanmoins généralement identifiée à travers la littérature, à savoir l'existence d'une « culture Sourde »¹⁵ (Bickenbach, 1999; Brown, 2002; Mottez, 2006) caractérisée par le partage de certains référents culturels (langue des signes, histoire commune, etc.). Dans la littérature en marketing, Baillet (2013) s'est interrogée sur

¹³<http://www.ladepeche.fr/article/2014/12/20/2015635-la-famille-belier-fait-polemique-chez-les-sourds.html>, consulté le 9 août 2017.

¹⁴ Cette précision est fondamentale dans la mesure où le militantisme des chercheurs issus des pays anglo-saxons semble aller de pair avec l'état de développement des *disability studies*. Plusieurs chaires ont d'ailleurs été dédiées à ce courant de recherche. En France, au contraire, la recherche consacrée au handicap reste relativement peu institutionnalisée et pâtit d'une faible visibilité, comme l'indiquent Ville et al. (2014, p. 122) : « *la structuration du milieu académique français par discipline n'a pas permis de donner une grande visibilité à la recherche dans ce champ* ».

¹⁵ Comme Baillet (2013) le précise, la présence d'un « S » majuscule n'est pas fortuite. En l'occurrence, les Sourds apparaissent comme une minorité au sens anthropologique. Ils sont des individus sourds qui emploient la langue des signes. La dénomination « sourd » (avec un « s » minuscule), en revanche, désigne un individu présentant une déficience auditive mais ne renvoie pas à une spécificité culturelle.

les pratiques de consommation des Sourds et, *a fortiori*, sur l'éventualité d'une culture matérielle propre à la communauté Sourde.

A ce propos, Barnes et Mercer (2010) ont établi une distinction essentielle entre les individus qui présentent une surdité congénitale et ceux qui deviennent sourds au cours de leur vie. Pour les premiers, la surdité n'est pas une limite, mais une caractéristique biologique ayant impulsé la naissance d'une culture particulière. Il s'agit d'une « *condition [qui] implique un mode de communication et de signification propres* » (Stiker, 2013, p. 268). Les seconds sont, quant à eux, souvent éloignés de l'idée de « culture Sourde ». Ils ne sont pas des locuteurs « natifs » de la langue des signes et les membres de leur entourage proche (parents, amis, etc.) ne sont généralement pas atteints de surdité (Barnes & Mercer, 2010).

A l'évidence, tous les exemples que nous avons choisis précédemment rendent compte de la complexité des représentations qui gravitent autour des personnes handicapées. Ces représentations sont d'ailleurs impliquées dans leur construction identitaire.

Il n'en demeure pas moins que jusqu'alors, la littérature en marketing s'est très peu focalisée sur l'identité des consommateurs en situation de handicap. Baker (2006), par exemple, s'est intéressée au sentiment de normalité éprouvé par des consommateurs déficients visuels. Elms et Tinson (2012) ont, à ce propos, mis l'accent sur le lien entre le sentiment de normalité et la construction identitaire des individus. Ces travaux dépeignent un consommateur relativement actif qui cherche à « négocier psychologiquement » son identité (Dubost, 2018). Or, l'idée de reconstruction identitaire et la transition entre la vie avant et après la survenue d'une déficience ont quelque peu été occultées par ces travaux. Si Downey et Catterall (2006) ont analysé le processus de reconstruction identitaire vécu par des consommateurs confinés à leur domicile, leur travail a surtout porté sur le rôle déterminant des possessions – et de la nostalgie qui leur est associée – dans ce processus.

Indéniablement, la distinction établie entre Sourds et sourds, et donc respectivement entre déficiences innées et déficiences acquises, semble témoigner d'une large diversité d'expériences vécues. A ce propos, nous décryptons le processus de transformation identitaire à l'œuvre chez des consommateurs présentant une déficience sensorielle acquise dans le chapitre 2.

Dans la sous-section suivante, nous montrons que l'accessibilité est apparue comme l'axe de réflexion prédominant pour aborder la problématique du handicap, tant sur le plan sociétal et managérial que scientifique.

2. La prédominance de l'accessibilité

Bien qu'ils constituent indéniablement une clientèle potentielle pour les commerçants, les individus handicapés restent fréquemment exclus de la vie économique, sociale et culturelle (CCI Paris Ile-de-France, 2014).

A ce titre, il convient de noter que l'accessibilité apparaît comme un levier d'action majeur pour espérer atteindre ces clients potentiels. Comme l'a indiqué le Ministère des Solidarités et de la Santé (2006, p. 19), « *l'accessibilité permet l'autonomie et la participation des personnes ayant un handicap, en réduisant, voire supprimant, les discordances entre les capacités, les besoins et les souhaits d'une part, et les différentes composantes physiques, organisationnelles et culturelles de leur environnement d'autre part* ».

En l'occurrence, pallier les carences des établissements recevant du public en termes d'accessibilité est apparu comme l'un des objectifs centraux du cadre législatif dédié au handicap constitué il y a plus de quarante ans. Ainsi, la loi du 30 juin 1975 (n°75-534) était notamment « *fondée sur la "discrimination positive" et, en conséquence, sur la multiplication d'établissements et de services spécialisés* » (Albrecht et al., 2001, p. 49). Cette loi fixait les dispositions relatives à l'éducation spéciale, à l'emploi, ou encore aux prestations destinées aux personnes handicapées. Par ailleurs, bien que cette loi n'ait pas eu d'impact probant en pratique (CCI Paris Ile-de-France, 2014), elle fixait en revanche les dispositions vouées à favoriser la vie sociale des individus, comme l'illustre l'extrait ci-dessous :

Les dispositions architecturales et aménagements des locaux d'habitation et des installations ouvertes au public, notamment les locaux scolaires, universitaires et de formation doivent être tels que ces locaux et installations soient accessibles aux personnes handicapées. Les modalités de mise en œuvre progressive de ce principe sont définies par voie réglementaire dans un délai de six mois à dater de la promulgation de la présente loi. (Loi n°75-534, Art. 49)

Trois décennies plus tard, la loi du 11 février 2005 (n°2005-102) portant sur « *l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées* » a été promulguée. Cette loi est ainsi venue renforcer le cadre législatif existant en apportant des modifications substantielles à des aspects tels que le droit à compensation, les ressources, l'emploi, la scolarité, la citoyenneté, la participation à la vie sociale, mais aussi l'accessibilité.

Cette loi a accru les exigences en termes d'accessibilité qui entourent le cadre bâti, les transports et les nouvelles technologies, comme en témoigne l'extrait suivant :

Les établissements existants recevant du public doivent être tels que toute personne handicapée puisse y accéder, y circuler et y recevoir les informations qui y sont diffusées, dans les parties ouvertes au public. L'information destinée au public doit être diffusée par des moyens adaptés aux différents handicaps.
(Loi n°2005-102, Art. L. 111-7-3)

De par leur nature, nombreux sont les établissements recevant du public (cinémas, théâtres, hôtels, grandes surfaces, agences bancaires, etc.) qui suscitent un vif intérêt auprès des praticiens du marketing. Or, tandis que la loi du 11 février 2005 retenait l'année 2015 comme date butoir pour la mise en conformité des établissements, cet objectif n'a pas été atteint¹⁶.

Certains commerçants éprouvent en effet des difficultés à se mettre aux normes. Celles-ci s'expliquent notamment par la complexité des règles à respecter, par une appréciation parfois approximative des délais requis, ou encore par une sous-évaluation des coûts que les travaux impliquent (CCI Paris Ile-de-France, 2014). Pourtant, en dépit de la contrainte budgétaire que peut représenter la loi du 11 février 2005, cette dernière est également perçue comme une opportunité de recomposition des surfaces de vente¹⁷.

Des initiatives variées – tant d'origine entrepreneuriale qu'associative – visent à accroître l'accès des consommateurs en situation de handicap aux institutions marchandes. A titre d'exemple, *Unibail-Rodamco*, leader européen de l'immobilier commercial, a noué un partenariat avec l'*UNAPEI*, première fédération d'associations de parents de personnes handicapées mentales et de leurs amis¹⁸. L'objectif est de rendre les centres commerciaux accessibles aux consommateurs présentant une déficience mentale. A cet effet, des formations à la prise en charge du handicap mental sont dispensées aux employés des centres commerciaux et une signalétique adaptée est déployée. Des centres tels que *So Ouest* à Levallois-Perret, *Alma* à Rennes, ou encore *Toison d'or* à Dijon ont ainsi été labellisés. De la même manière, la ville de Lyon, par exemple, dispose d'un label « commerce handi-accueillant » permettant de valoriser les efforts fournis par les commerçants en matière d'accessibilité. Comme l'indique la CCI Paris Ile-de-France (2014), la mise en œuvre de

¹⁶http://www.lemonde.fr/societe/article/2015/07/21/handicap-la-mise-en-accessibilite-des-batiments-repoussee_4692639_3224.html, consulté le 9 août 2017.

¹⁷ <https://www.lsa-conso.fr/politiquement-correct,171060>, consulté le 9 août 2017.

¹⁸ <https://www.lsa-conso.fr/unibail-rodamco-uvre-pour-l-accessibilite-des-centres-commerciaux-aux-personnes-handicapees-mentales,178905>, consulté le 9 août 2017.

telles démarches de labellisation participe en effet à la valorisation des commerces accessibles. Par ailleurs, l'association *Cover Dressing* a développé le label « Bien à porter », lequel permet aux personnes handicapées de trouver des vêtements adaptés. L'enseigne de prêt-à-porter masculin *Brice* est la première à proposer cet étiquetage¹⁹ depuis la saison printemps-été 2017.

D'autres exemples témoignant d'une préoccupation accrue à l'égard de l'accessibilité se retrouvent à travers la sphère numérique. L'application pour smartphone *Pick-Out* par exemple, développée par la société *Citae*, vise à faciliter les expériences en magasin aux personnes handicapées²⁰. Celle-ci leur permet d'accéder à des informations géolocalisées et adaptées à différentes déficiences pendant leur visite en magasin. En parallèle, un logiciel tel que *Facil'iti*, conçu par l'entreprise *ITI Communication*, permet d'adapter le contenu des sites internet à diverses déficiences (changement des couleurs pour un daltonien, grossissement des polices pour un individu malvoyant, coloration des lettres similaires pour un dyslexique, etc.)²¹. Il convient enfin de noter que les lieux accessibles font de plus en plus l'objet d'un référencement sur des sites internet tels que « jaccede.com » (CCI Paris Ile-de-France, 2014).

La question de l'accessibilité est prédominante dans les recherches en marketing dédiées au consommateur en situation de handicap. Par exemple, plusieurs articles ont évalué la contribution (potentielle et/ou effective) de l'*Americans with Disabilities Act*, cadre législatif en vigueur aux Etats-Unis, aux expériences des consommateurs présentant un handicap (Baker & Kaufman-Scarborough, 2001; Baker et al., 2001; Kaufman-Scarborough & Baker, 2005; Stephens & Bergman, 1995). Il est indéniable qu'un travail conséquent reste nécessaire pour gommer certaines barrières tangibles à l'accès auxquelles se heurtent les individus (absence de menus en Braille dans les restaurants, aménagement intérieur des magasins entravant l'accès des personnes à mobilité réduite, etc.).

En l'occurrence, la déficience sensorielle semble être un contexte de recherche opportun pour susciter, chez les chercheurs et praticiens, certains questionnements. A titre d'exemple, en diffusant de la musique ambiante au sein de ses établissements, une enseigne cherche à déclencher des émotions positives chez les consommateurs et, *a fortiori*, des comportements d'achat (Bitner, 1992; Morrison et al., 2011; Nilsson & Ballantyne, 2014). Pourtant, si les bienfaits d'une telle pratique semblent souvent pris pour acquis, un enjeu théorique et

¹⁹ <http://www.coverdressing.com/brice-imagine-mode-sans-discrimination-6189/>, consulté le 9 août 2017.

²⁰ <https://www.lsa-conso.fr/magasin-du-futur-citae-pick-out-l-appli-qui-facilite-le-commerce-aux-handicapes,236619>, consulté le 9 août 2017.

²¹ <http://www.facil-iti.com/>, consulté le 9 août 2017.

managérial important de notre recherche consiste à interroger le bien-fondé du recours aux variables atmosphériques. En effet, ces variables peuvent par exemple induire une hyperstimulation sensorielle, certes intangible, mais néanmoins génératrice d'exclusion. Ce questionnement a d'autant plus de sens compte tenu du caractère invisible de certaines déficiences. Comme l'a effectivement indiqué Kaufman-Scarborough (2015, p. 166), « *les personnes atteintes de handicaps invisibles peuvent être exclues simplement parce que leurs besoins sont incompris* ». Nous discutons d'ailleurs de l'exclusion des environnements commerciaux associée à la présence d'un trouble auditif invisible dans le chapitre 3.

A travers la sous-section suivante, nous évoquons les manières dont la déficience sensorielle est traitée sous un angle expérientiel, à la fois au sein de la sphère marchande et de la littérature scientifique.

3. Les composantes expérientielles de la déficience sensorielle

Il est primordial de remarquer que certains chercheurs et, à plus forte raison, certaines institutions se sont emparés de la dimension expérientielle de la déficience sensorielle. Selon cette perspective, la déficience sensorielle ne saurait être interprétée sous le seul angle du handicap, et donc uniquement analysée à la lumière des représentations et de l'inaccessibilité décrites dans les sous-sections précédentes.

Le cas de la déficience visuelle illustre de manière exemplaire cette mise en exergue de l'expérience vécue. Chottin (2009, p. 13), par exemple, a notamment constaté que la conception essentiellement privative de la cécité a été supplantée par une représentation qui fait d'elle « *la condition de production d'un sens qui échappe à la clairvoyance* ».

Dans la littérature en comportement du consommateur, Joy et Sherry (2003) se sont intéressés à la place qu'occupe l'*imagination incorporée (embodied imagination)* dans l'expérience esthétique vécue au sein d'un musée. Ainsi, selon ces auteurs, l'expérience esthétique met en jeu un « corps virtuel » (Merleau-Ponty, 2004 [1945]) et une gamme de projections créatives. Cette expérience s'avère être profondément synesthésique²² ; un visiteur en train de regarder une peinture pouvant s'imaginer saisir l'objet ou sentir les fleurs qu'il voit. Alors que la vue reste le sens principalement sollicité au sein d'un musée, le musée du XXI^{ème} siècle se caractérise par l'introduction de plus en plus fréquente de technologies faisant appel à d'autres sens tels que l'audition (audioguides, par exemple) et le toucher (écrans tactiles, par exemple) (Howes & Classen, 2014). Cette mutation de l'espace muséal a fait l'objet d'une attention particulière à travers une recherche de Hetherington (2000) portant sur l'accès aux musées de visiteurs déficients visuels. En effet, selon cet auteur, la déficience visuelle va jusqu'à remettre en cause l'ontologie de l'institution muséale. Ne pas voir implique de toucher les œuvres, dans un espace pourtant historiquement construit autour de la vue. Contrairement au regard que porte un individu sur une œuvre exposée, le fait de toucher une œuvre d'art laisse une trace de doigt, une empreinte digitale qui en modifie l'essence de manière indélébile. En l'occurrence, vom Lehn (2010) s'est concentré sur les interactions qui ont lieu, au sein d'un musée londonien, entre des visiteurs déficients visuels et des visiteurs pourvus de facultés visuelles. Leurs expériences se révèlent complémentaires. D'un côté, les descriptions verbales des caractéristiques visibles des œuvres, dont bénéficient les visiteurs déficients visuels,

²² Comme l'indiquent Howes et Classen (2014, p. 153), la synesthésie est, selon la perspective neurologique, « *une condition physiologique à travers laquelle certaines perceptions déclenchent des sensations qui ne leur sont pas liées ; par exemple, une note de musique peut provoquer une sensation mentale de couleur* ».

semblent enrichir leur expérience. De l'autre, l'expérience haptique des visiteurs déficients visuels, loin d'être une expérience « au rabais », contribue favorablement à la compréhension des œuvres par les visiteurs voyants, lesquels semblent régulièrement réticents à l'idée de toucher les œuvres. Ainsi, la vue et le toucher apparaissent comme deux modalités radicalement différentes d'accès à l'expérience artistique. Il convient de noter qu'au musée du Prado situé à Madrid, une galerie a été créée à destination des visiteurs déficients visuels. Par ailleurs, le musée van Gogh d'Amsterdam a reproduit certaines œuvres en trois dimensions afin que celles-ci soient accessibles aux déficients visuels. Cette population constitue donc dorénavant une cible pour les musées. Or, la qualité de l'expérience muséale vécue par les visiteurs déficients visuels semble dépendre de multiples composantes telles que le choix de textures des œuvres tactiles, les commentaires du guide, ou encore le caractère inné ou acquis de la déficience visuelle²³. Ces différentes composantes jouent un rôle dans la production du sens que les visiteurs déficients visuels attribuent à leur expérience artistique.

En outre, sur le plan numérique, le lancement de l'application pour smartphone *Be My Eyes*, par exemple, traduit l'importance de cette production de sens pour les individus déficients visuels. Cette application met en relation un individu déficient visuel et un individu voyant via une interface de visioconférence. Ainsi, cette interaction peut aider l'individu déficient visuel à résoudre des problèmes courants (retrouver un objet, faire les courses, connaître la date de péremption d'un produit, changer une ampoule, etc.), mais elle peut également être utilisée pour interpréter des images, peintures et autres œuvres visuelles. L'application aide ainsi les individus déficients visuels à donner du sens aux éléments visuels qui leur sont décrits, en plus de les amener à surmonter certaines difficultés de la vie quotidienne. A ce propos, il est opportun de préciser que nous montrons, dans le chapitre 2 de cette thèse, comment l'attribution de nouvelles significations à certaines pratiques de consommation favorise la reconstruction identitaire chez des individus devenus déficients visuels.

L'expérience vécue par les individus déficients visuels fascine à tel point que certaines institutions proposent d'ailleurs à des consommateurs voyants de faire l'expérience, de façon temporaire, de la cécité. Le restaurant *Dans le noir*, situé à Paris, ainsi que ses homologues (*Unsicht-Bar* et *Noctivagus* à Berlin, *Blindekuh* à Zurich, etc.) sont emblématiques de ce phénomène. En renonçant à leur acuité visuelle, les consommateurs s'affranchissent de certains codes et mangent par exemple avec leurs mains au lieu d'utiliser des couverts (Saerberg, 2007; Tissier-Desbordes & Maclaran, 2013). Par ailleurs, pour ces individus

²³ www.huffingtonpost.fr/2015/12/02/aveugle-musees-expos-3d_n_8693244.html, consulté le 9 août 2017.

dépourvus de repères visuels, s'efforcer d'identifier les aliments consommés sans les voir apparaît comme une activité ludique (Saerberg, 2007). Tandis qu'en prêtant davantage attention à leurs sensations olfactives et gustatives les individus tendent à apprécier leur repas (ibid.), Tissier-Desbordes et Maclaran (2013) ont *a contrario* noté que le contenu intrinsèque du repas déçoit généralement les consommateurs ; l'esthétisme du plat améliorant significativement l'expérience de dégustation. Dans tous les cas de figure, cette transformation de l'individu qu'implique la perte d'un sens – certes limitée dans le temps – redessine en profondeur les contours de l'expérience vécue.

Cependant, au-delà de la déficience visuelle, dont la teneur expérientielle est à l'origine d'initiatives variées (application *Be My Eyes*, restaurants dans l'obscurité, œuvres tactiles au sein des musées, etc.), nous montrons dans les chapitres 2 et 3 que la douleur physique peut aussi constituer une composante centrale de l'expérience vécue. Ainsi, il ne s'agit en aucun cas d'une douleur choisie, telle que celle à laquelle se soumettent les participants aux *Tough Mudder*, courses d'obstacles extrêmes impliquant, par exemple, de franchir un mur de feu et de recevoir des décharges électriques (Scott, Cayla, & Cova, 2017). Dans le cas présent, des troubles auditifs tels que les acouphènes ou l'hyperacousie occasionnent une douleur chronique, invisible, et souvent insoupçonnée par les acteurs de la sphère marchande. Cette douleur est récurrente dans les entretiens que nous avons conduits auprès des consommateurs, alors que les travaux en marketing portant sur le handicap ont jusqu'alors essentiellement décrit l'expérience de consommateurs présentant des déficiences visuelles indolores (voir, par exemple, Baker, 2006; Kaufman-Scarborough, 2000; Yu, Tullio-Pow, & Akhtar, 2015).

A travers la discussion de cette thèse, nous nous interrogeons sur la manière dont nos différents travaux peuvent enrichir le paradigme expérientiel de la consommation. Compte tenu de l'abondance des publications dédiées au paradigme expérientiel, nous présentons ce courant de recherche dans la section suivante.

Section 2 - Le paradigme expérientiel de la consommation

La déficience sensorielle nous semble constituer un contexte de recherche propice à un questionnement du paradigme expérientiel, notamment parce qu'elle nous permet d'interroger la composante hédonico-sensorielle de l'expérience de consommation (Roederer, 2012b).

En postulant que les expériences vécues par les consommateurs sont avant tout caractérisées par la recherche de plaisirs, d'émotions et de sensations (Holbrook & Hirschman, 1982), le paradigme expérientiel est apparu comme un tournant majeur dans un paysage académique jusqu'alors dominé par la pensée cognitiviste. Le paradigme expérientiel a suscité un très fort engouement et donné lieu à de nombreuses publications (Filsler, 2012). Dans le commerce de détail, par exemple, cette perspective promet au consommateur « *une interaction gratifiante, organisée dans un environnement hautement théâtralisé, source de stimulations multi-sensorielles, de nature à [lui] laisser [...] un souvenir plaisant* » (Antéblan et al., 2013, p. 84). Ce paradigme repose ainsi, implicitement, sur la vision d'un consommateur pourvu de ses capacités sensorielles, lesquelles lui permettent de vivre des expériences souvent extraordinaires. Compte tenu de l'abondance de la littérature relevant du paradigme expérientiel, nous en présentons les principales caractéristiques à travers la présente section, divisée comme suit :

- Dans la première sous-section, nous présentons la période de transition qu'a connue la recherche en marketing à partir des années 1980, passant ainsi du paradigme cognitiviste au paradigme expérientiel (Holbrook & Hirschman, 1982; Pine & Gilmore, 1999), lequel donne la part belle au réenchantement de la consommation.
- Dans la deuxième sous-section, nous montrons que la stimulation polysensorielle, considérée comme une source de gratification hédonique au service d'expériences extraordinaires, s'est imposée comme une composante centrale de la perspective expérientielle (Andrieu et al., 2004; Carù & Cova, 2006a; Roederer, 2012b).
- Enfin, la troisième sous-section nous amène à discuter de la notion d'expérience ordinaire, évoquée à de multiples reprises dans la littérature portant sur la consommation expérientielle (Badot, 2005; Barth & Antéblan, 2010; Carù & Cova, 2003b, 2006a).

1. Du paradigme cognitiviste au réenchantement de la consommation

Le projet moderne, caractérisé par la place qu'il accorde à la rationalité, au progrès et à la science, se mue en désillusion. Giddens (1994) en dresse en effet un bilan sombre, constatant que le XX^{ème} siècle, pourtant marqué par la modernité, a été frappé par plusieurs événements dramatiques, à l'instar de l'avènement du nazisme, de la Guerre froide, ou encore de la catastrophe de Tchernobyl. L'ère moderne aboutit à un désenchantement du monde se situant aux antipodes du projet d'émancipation qu'elle porte pourtant. Ce désenchantement intervient également dans la société de consommation. Ritzer (2015 [1993]) analyse ce phénomène de désenchantement en s'appuyant sur le cas de l'entreprise *McDonald's*, laquelle incarne la consommation de masse du monde moderne. Les méthodes de gestion auxquelles *McDonald's* a recours reposent sur une recherche constante de rationalisation. A ce titre, Ritzer (2015 [1993]) énonce quatre principes de ladite rationalisation : la quête d'efficacité (maximisation du rendement), la quantification rigoureuse (portions de frites standardisées, sandwichs d'un poids homogène, etc.), la prévisibilité (uniformisation maximale de l'offre) et le contrôle (à la fois des individus et des processus de production des produits mis en vente). Ces différentes caractéristiques de la rationalisation deviennent une source de désenchantement parce qu'elles inhibent toute éventualité de surprise et de spontanéité au profit d'une routine quasiment infaillible. Selon Aubert-Gamet et Cova (1999), la rationalisation engendrée par la modernité a amené les environnements de services à améliorer coûte que coûte leur valeur d'usage (accessibilité, disponibilité des produits, fonctionnalité, objectif du « zéro défaut », etc.), souvent au détriment de surprises et micro-événements pourtant indispensables au réenchantement de ces lieux.

En réponse à cette vision désenchantée de la consommation, le paradigme expérientiel émerge à partir du début des années 1980. Celui-ci se veut être une réponse réenchantée au phénomène de « macdonaldisation » décrit par Ritzer (Badot, Brée, & Filser, 2015). Le cas du *West Edmonton Mall* canadien, par exemple, semble correspondre à une nouvelle forme de religiosité et faire office de « métaphore du supermarché religieux où chacun circule et remplit son caddie en fonction de ses besoins » (Andrieu et al., 2004, p. 62). Cette nouvelle religiosité se caractérise par une sacralisation de la sphère séculière, certains objets, moments et lieux du quotidien devenant en quelque sorte des icônes sacrées pour les individus (Belk, Wallendorf, & Sherry, 1989). Ainsi, le paradigme expérientiel rompt avec une ère moderne marquée par l'excès vraisemblable de rationalisation et s'inscrit, *a contrario*, dans la vision postmoderne de la consommation. Si la postmodernité apparaît tout d'abord comme une

posture critique à l'égard de la modernité (Firat & Venkatesh, 1995; Piquet & Marchand, 1998; Touraine, 1992), elle constitue aussi une grille de lecture de la perspective expérientielle de la consommation. Les fondements de la vision postmoderne sont tout d'abord définis sous l'impulsion de penseurs en sciences sociales tels que Baudrillard (1970), Lyotard (1979) et Maffesoli (1988). Cependant, cette vision est ensuite transposée au champ des sciences de gestion et, à plus forte raison, au comportement du consommateur. La vision postmoderne a notamment permis de dépasser l'approche cognitive fondée sur le traitement de l'information qui prédominait jusque-là. Il faut en effet remonter à l'article proposé par Holbrook et Hirschman (1982) pour entrevoir les prémices du paradigme expérientiel. Plutôt que d'envisager le consommateur comme un être éminemment rationnel, cette approche postule que l'individu recherche plaisirs, sensations et émotions à travers ses expériences de consommation (Carù & Cova, 2006a; Roederer, 2012b, 2012a).

Selon Firat et Venkatesh (1995), cinq conditions caractérisent la consommation postmoderne : (1) *L'hyper-réalité*, laquelle vient directement servir les stratégies de thématization employées par les enseignes²⁴ ; (2) la *fragmentation*, correspondant à une remise en cause du « soi authentique » et à la division de l'identité du sujet (adhésion à de multiples communautés, par exemple) ; (3) *l'inversion de la production et de la consommation*, selon laquelle les consommateurs deviennent des producteurs actifs de symboles et de signes de consommation (Baudrillard, 1970) ; (4) la *décentralisation du sujet*, l'individu étant désuni, contradictoire, et non plus rationnel et unifié (Gabriel, 1996) ; (5) les *juxtapositions paradoxales des oppositions*, tous les paradoxes et différences pouvant ainsi exister et cohabiter librement.

Ces conditions inhérentes à la philosophie postmoderne posent les jalons du contexte historique dans lequel émerge le paradigme expérientiel. Pine et Gilmore (1999) ont qualifié d'« économie de l'expérience » une nouvelle forme d'offre orchestrée par l'entreprise, et destinée à remplacer progressivement les produits et les services. Bonnefoy-Claudet (2011, p. 56) résume la conception de Pine et Gilmore (1999) en indiquant qu'il y a expérience lorsque l'entreprise « *utilise de manière intentionnelle des services en tant que "scène" et des produits en tant qu' "accessoires" afin d'engager et d'impliquer ses clients de manière à créer un*

²⁴ Bonnefoy-Claudet (2011, p. 3) résume très clairement le recours à l'hyper-réalité dans des contextes commerciaux en indiquant que « [I]es chevaliers qui s'affrontent au parc du Puy du Fou ne sont pas de véritables chevaliers venus tout droit du Moyen-Âge. Les chants d'oiseaux qui participent de l'ambiance des points de vente Nature et Découvertes ne proviennent pas de réels oiseaux présents en magasin. La rivière de Disneyland sur laquelle descendent les bateaux à aubes n'est pas une rivière naturelle ».

événement mémorable ». Cependant, cette perspective a fait l'objet de vives critiques pour plusieurs raisons. En effet, l'expérience au sens de Pine et Gilmore (1999) se voulant extravagante, le marketing expérientiel *doit* conduire à une expérience spectaculaire, grandiose et mémorable. Pourtant, Holbrook (2000) s'oppose vivement à cette conception et défend l'idée selon laquelle *toute* situation de consommation (manger un hamburger, regarder un programme télévisuel, etc.) implique une expérience, que celle-ci soit bonne ou mauvaise. Cette vision est partagée par Marion (2003), lequel s'oppose fermement au découpage par étapes successives de l'activité économique et estime que les produits, les services et les expériences sont entremêlés (vivre l'expérience du sucré, par exemple, impliquant de consommer du sucre). De même, Filser (2002) rappelle que toute forme de consommation apparaît comme une expérience, au-delà des seuls produits à fort contenu expérientiel tels que les biens culturels et de loisirs. Par ailleurs, la conception de Pine et Gilmore (1999) est remise en cause en raison de la passivité du consommateur sur laquelle elle se fonde, ce dernier étant souvent réduit au rôle de simple spectateur réactif (Antéblian et al., 2013; Bonnefoy-Claudet, 2011; Holbrook, 2000).

A notre sens, deux précisions s'imposent concernant le paradigme expérientiel. La première est que l'implication du consommateur dans le processus de production de l'expérience est variable. Cela signifie que le consommateur n'est pas strictement subordonné au contexte expérientiel orchestré par l'entreprise. A ce propos, Carù et Cova (2007) ont proposé une typologie de l'expérience, laquelle se décompose en trois niveaux : *company-driven*, *co-driven* et *consumer-driven*. Les expériences dites *company-driven* renvoient à des contextes expérientiels intégralement délivrés par l'entreprise. Aller chez le coiffeur, déjeuner au *Tiger Wok* ou louer des raquettes au *Club Med* constituent autant d'exemples relevant de cette catégorie (Roederer, 2012a). Dans ces cas, en effet, le contexte expérientiel est totalement piloté par le prestataire de services. Les expériences dites *co-driven* sont co-pilotées à la fois par l'entreprise et par le consommateur. La recherche d'informations sur Internet, par exemple, suppose l'intervention d'une entreprise (le fournisseur d'accès) mais également une implication active de la part du consommateur. Enfin, les expériences dites *consumer-driven* sont entièrement pilotées par le consommateur et se déroulent dans des environnements que l'entreprise ne contrôle pas (boire un thé à domicile, lire un roman, préparer un gâteau d'anniversaire, etc.).

La seconde précision consiste en une clarification de la différence entre contexte expérientiel et expérience de consommation. Toute expérience repose sur l'interaction entre une personne

et un objet dans une situation donnée. Cette interaction renvoie au paradigme Personne x Objet x Situation (POS) introduit par Punj et Stewart (1983). Quant au contexte expérientiel, il s'agit d'un « *assemblage de stimulus (produits) et de stimuli (environnement, activités) propre à faire advenir l'expérience* » (Carù & Cova, 2006b, p. 44). Ce contexte correspond donc seulement à la dyade Objet – Situation. Comme le précisent effectivement certaines recherches (Antébliau et al., 2013; Carù & Cova, 2006a, 2012), le distributeur ne produit pas d'expériences de consommation en tant que telles. En revanche, il conçoit, finance et gère des contextes expérientiels physiques et virtuels dans lesquels il espère voir le consommateur s'immerger. Il convient d'ailleurs d'observer que le marketing expérientiel a été envisagé comme un levier favorisant l'immersion du consommateur et, à plus forte raison, l'expérience de flux (*flow experience*), définie comme « *un moment exceptionnel pendant lequel ce que nous sentons, ce que nous souhaitons et ce que nous pensons sont en totale harmonie* » (Csíkszentmihályi, 1997, p. 29). Carù et Cova (2003a) ont toutefois tempéré l'idée de plongeon immédiat véhiculée par cette approche de l'immersion, lui préférant plutôt une conception plus lente et progressive.

Ainsi, il est indéniable que les années 1980 ont été marquées par une transition paradigmatique. Parallèlement au passage de la modernité à la postmodernité, le paradigme cognitiviste, d'inspiration microéconomique et psychologique, a laissé apparaître le paradigme expérientiel, lequel accorde la primauté aux émotions (Holbrook & Hirschman, 1982). Dans ce contexte, stimuler les sens du consommateur représente une source de gratification hédonique (Antébliau et al., 2013; Carù & Cova, 2006a), comme nous l'expliquons dans la sous-section suivante.

2. La stimulation polysensorielle au service d'expériences extraordinaires

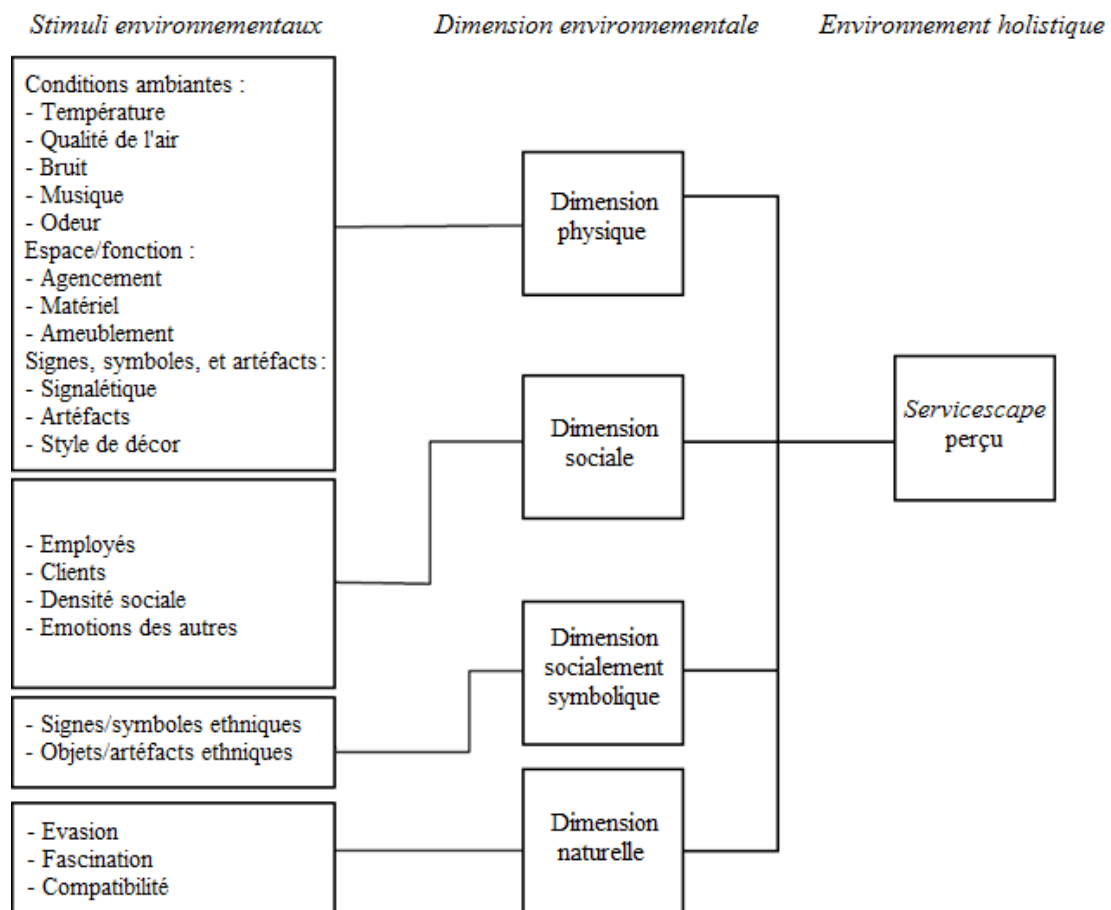
Selon Abrahams (1986, p. 50), alors que l'expérience ordinaire se rattache à la routine et à la vie quotidienne, l'expérience extraordinaire se définit plutôt par « *des pratiques plus intenses, élaborées et stylisées* ». Cette dernière plonge ses racines dans le courant romantique du XVIII^{ème} siècle (Holbrook, 1997), lequel fait la part belle à la diversité, au changement ou encore à l'imagination (Campbell, 1987). La notion d'expérience extraordinaire a largement suscité l'intérêt des chercheurs en comportement du consommateur, notamment depuis le début des années 1990. Celsi, Rose et Leigh (1993), par exemple, ont révélé que le caractère extraordinaire de l'expérience de parachutisme repose sur le frisson, l'excitation et l'euphorie que celle-ci procure. Arnould et Price (1993) se sont focalisés sur le contexte de la descente en rafting. Leurs résultats ont principalement mis en évidence l'existence, chez les participants, d'un sentiment d'harmonie avec la nature et avec les autres participants. Comme Holt (1995) l'a par ailleurs indiqué, le sentiment de communion avec les autres est amplifié lorsqu'il s'agit d'expériences extraordinaires. Plus récemment, Tumbat et Belk (2011) ont montré, au contraire, que les motivations égoïstes des individus font partie intégrante de l'expérience extraordinaire que constitue l'ascension de l'Everest. Scott et al. (2017), quant à eux, ont observé qu'en dépit de la douleur intense qu'elles entraînent, les courses d'obstacles dans lesquelles les individus s'engagent revêtent un caractère extraordinaire parce qu'elles leur permettent de se dérober temporairement à la routine de la vie quotidienne. Les expériences extraordinaires apparaissent souvent comme un rite de passage qui engendre une transformation identitaire de l'individu (Arnould & Price, 1993; Celsi et al., 1993; Scott et al., 2017).

Dans le secteur de la distribution, Kotler (1974) constatait il y a plus de quarante ans l'intérêt de prendre en considération l'atmosphère du point de vente, tout en mentionnant le faible engouement des praticiens – de tempérament pragmatique – à ce sujet. A travers un état de l'art concernant l'influence de la musique d'ambiance sur le comportement du client, Rieunier (1998) s'est par la suite étonné du développement encore timide des recherches dédiées à l'impact des variables atmosphériques sur le comportement du consommateur en magasin. Bien que ce courant d'investigation se soit densifié depuis cette époque, Roschk, Loureiro et Breitsohl (2016) ont récemment reconnu l'existence de résultats parfois peu significatifs. Toutefois, ces auteurs ont conclu que la présence de musique ou de parfum génère davantage de plaisir, de satisfaction et d'intentions d'achat et/ou de visite que l'absence de ces mêmes

stimuli. Il semble ainsi compréhensible que l’atmosphère du point de vente soit devenue une préoccupation croissante, tant d’un point de vue théorique que managérial.

La notion de *servicescape* constitue un point de départ opportun pour comprendre les réactions – comportements d’approche et d’évitement (Mehrabian & Russell, 1974), par exemple – que suscitent les variables d’atmosphère chez les consommateurs. Cette notion, introduite par Bitner (1992), désigne les composantes physiques de l’environnement qu’une organisation élabore de manière à influencer le comportement de ses utilisateurs (employés, clients, etc.). Ces composantes physiques regroupent des conditions ambiantes (température, qualité de l’air, sons, odeurs, etc.), spatiales et fonctionnelles (ameublement, agencement, etc.), ainsi que des marqueurs symboliques (artéfacts, objets ethniques, etc.). Rosenbaum et Massiah (2011) ont actualisé le modèle originel de Bitner (1992) en y ajoutant une dimension « sociale », une dimension « socialement symbolique » et une dimension « naturelle ». Ce modèle est présenté ci-après (figure 1) :

Figure 1 : *Servicescape* – Extension du modèle de Bitner (1992), d’après Rosenbaum & Massiah (2011, p. 473)



Il faut remarquer que les composantes de l’atmosphère, brièvement évoquées par Bitner (1992), ont été détaillées par Daucé et Rieunier (2002). Ces auteurs ont en effet synthétisé les

connaissances sur l'atmosphère en magasin ainsi que l'influence de celle-ci sur la cognition (inférence, évocation) et les émotions (plaisir, stimulation) des consommateurs. Si leur revue de littérature n'est plus récente, elle reste régulièrement citée (voir, par exemple, Antébliau et al., 2013; Camelis et al. 2013; Lichtlé & Plichon, 2014) compte tenu de son exhaustivité. Le tableau 1 propose un récapitulatif des différentes composantes de l'atmosphère relevées par Daucé et Rieunier (2002).

Tableau 1 : Récapitulatif des composantes de l'atmosphère (Daucé & Rieunier, 2002, p. 47)

| | |
|---------------------------|---|
| Facteurs tactiles | <ul style="list-style-type: none"> - Les matières (exemple : moquette, parquet, mobilier, etc.) ; - La température du magasin, l'humidité de l'air. |
| Facteurs sonores | <ul style="list-style-type: none"> - La musique d'ambiance diffusée ; - Le bruit généré par le magasin (meubles réfrigérants, fontaines, bruits des objets vendus, etc.). |
| Facteurs gustatifs | <ul style="list-style-type: none"> - Les dégustations proposées sur le lieu de vente (tisanes, bonbons, etc.) ; - Les produits proposés dans les cafés et restaurants intégrés dans le magasin. |
| Facteurs olfactifs | <ul style="list-style-type: none"> - Les senteurs d'ambiance diffusées (encens, diffuseurs de senteurs) ; - Les odeurs liées au magasin et à son environnement extérieur proche (produits, personnes, matériaux). |
| Facteurs visuels | <ul style="list-style-type: none"> - Les couleurs du décor ; - La lumière utilisée ; - L'architecture intérieure (meubles, formes, hauteur de plafond, etc.) ; - La propreté du magasin ; - Les expositions temporaires ; - La disposition des articles dans le magasin (<i>merchandising</i>) ; - L'espace offert par les allées. |
| Facteurs sociaux | <ul style="list-style-type: none"> - Le personnel de vente (sa façon d'être habillé, son style, son vocabulaire) ; - Le style et la densité des clients. |

Le fait que de nombreuses composantes atmosphériques soient contrôlables par les entreprises (diffusion de musiques et de parfums, choix des couleurs utilisées, etc.) a fait du travail sur l'atmosphère de l'environnement commercial l'un des piliers de la perspective expérientielle. Certaines enseignes promettent aux consommateurs des interactions gratifiantes, lesquelles reposent sur une théâtralisation intense des points de vente et sur le recours à une multiplicité de stimuli sensoriels (Antébliau et al., 2013). Ces expériences se doivent d'être

extraordinaires (Carù & Cova, 2006a) et de laisser aux consommateurs des souvenirs mémorables (Pine & Gilmore, 1999).

Le développement d'une atmosphère propice au vécu d'expériences extraordinaires nécessite une théâtralisation de l'assortiment (Hetzl, 2002). Cette stratégie a notamment été incarnée par l'implantation de magasins amiraux, caractérisés par une atmosphère très élaborée et une mise en scène spectaculaire de l'offre (Filser, 2001). Selon Kozinets et al. (2002), les consommateurs ne vont pas uniquement dans des magasins amiraux théâtralisés tels que *Nike Town*, *Everything Coca-Cola Store* ou *Lego Imagination Center* pour se procurer des produits. Ils s'y rendent aussi pour faire l'expérience des produits, de la marque, de l'entreprise, et ce dans un environnement très largement contrôlé par les fabricants. Dans une recherche ethnographique dédiée à l'*ESPN Zone Chicago*, environnement théâtralisé sur le thème du sport affilié au réseau de télévision *ESPN*, Kozinets et al. (2004) ont souligné que les signaux visuels et architecturaux du lieu traduisent la promesse d'un environnement fortement théâtralisé. Quant à Peñaloza (1998), elle a noté que les capacités visuelles des consommateurs jouent un rôle prépondérant dans l'expérience vécue au sein d'un magasin tel que *Nike Town*. En outre, Hollenbeck, Peters et Zinkhan (2008), via une étude de cas portant sur le musée de marque *World of Coca-Cola*, ont rendu compte du renforcement de l'image de marque permis par la théâtralisation de la marque et le recours abondant aux variables atmosphériques. Tous ces exemples sont finalement conformes au constat de Carù et Cova (2006a, p. 104) selon lequel, dans le cadre du marketing expérientiel, « *une vraie expérience doit être inoubliable sinon extraordinaire* ».

Néanmoins, la prédominance du caractère extraordinaire de l'expérience a soulevé des critiques. Il s'avère que proposer une théâtralisation poussée d'un environnement commercial n'apparaît pas systématiquement comme une garantie de succès. Certes, l'exacerbation des stimulations sensorielles et l'érotisation du personnel en contact qui caractérisent la stratégie d'*Abercrombie & Fitch* ont su séduire les consommateurs (Lemoine & Badot, 2008). Pourtant, la presse a fait ressortir les difficultés qu'a éprouvées l'enseigne ces dernières années, son concept « branché » semblant en effet se heurter à une certaine lassitude de la part des consommateurs²⁵. D'autres difficultés (voire la faillite) rencontrées par des enseignes telles que *Carrefour Planet*, *Karstadt*, *Vulcania* ou encore *Hard Rock Café* (Antéblan et al.,

²⁵ https://www.lesechos.fr/31/08/2016/LesEchos/22266-054-ECH_en-bourse--abercrombie---fitch-poursuit-sa-descente-aux-enfers.htm, consulté le 17 février 2017.

2013; Bonnefoy-Claudet, Mencarelli, & Lombart, 2015) témoignent bien de l'incertitude qui entoure les environnements commerciaux hautement théâtralisés.

Par ailleurs, comme d'Astous (2000, p. 149) l'a indiqué au début du siècle, la recherche dédiée aux effets de l'environnement sur le comportement du client « *se focalise sur la conception d'environnements de distribution qui génèrent des sentiments positifs chez le consommateur et accroissent sa probabilité d'achat* ». Or, cet auteur a dressé un bilan des facteurs d'agacement auxquels un individu est susceptible d'être exposé au sein d'un environnement commercial. Ces facteurs regroupent des conditions ambiantes (mauvaises odeurs, manque de propreté, musique trop forte, etc.), des caractéristiques liées à la conception même du lieu (étroitesse du magasin, absence de miroir dans les cabines d'essayage, etc.), et des composantes sociales (absence de personnel, présence d'enfants turbulents, etc.). Chebat et Dubé (2000), quant à eux, ont mis l'accent sur le fait que de nombreuses décisions soient prises sans s'assurer de leur bien-fondé. Les musiques d'ambiance, par exemple, peuvent être diffusées au sein d'un environnement commercial parce qu'elles plaisent au personnel, mais dans un même temps dégrader l'expérience de clients qui ne les apprécient pas et n'ont pas été consultés préalablement. De la même manière, Bäckström et Johansson (2006), dans le cadre d'une recherche menée auprès de distributeurs suédois, ont découvert l'existence d'un écart notable entre l'intention de l'entreprise et sa réception par le consommateur. Par exemple, cet écart se traduit par une volonté, chez les distributeurs, de stimuler les sens des consommateurs, alors que l'une des priorités perçues par ces derniers peut simplement être de ne pas attendre longtemps aux caisses.

Si les travaux dédiés au « côté sombre » de l'atmosphère sont restés relativement peu nombreux, Krishna (2012) a néanmoins évoqué, dans un agenda de recherche à propos du marketing sensoriel, la nécessité d'explorer davantage la question de l'hyperstimulation sensorielle, souvent omise dans la recherche en marketing. Une telle suggestion prend tout son sens au regard, d'une part, des stimulations intenses parfois décrites par les consommateurs d'environnements théâtralisés (Kozinets et al., 2002, 2004; Peñaloza, 1998) et, d'autre part, du risque que ces stratégies expérientielles peuvent représenter pour l'intégrité physique des consommateurs. Comme Krishna (2013, p. 69) le souligne d'ailleurs, « *Abercrombie & Fitch diffuse délibérément de la musique contemporaine à un volume aux alentours de 90 décibels, soit un volume légèrement en dessous de la limite légale en milieu de travail. Cela est comparable au volume du bourdonnement continu d'une tronçonneuse* ».

Dans la sous-section suivante, nous montrons que le caractère ordinaire de l'expérience de consommation fait également partie intégrante de la recherche relevant du paradigme expérientiel.

3. L'éloge de l'expérience ordinaire

Peu de temps après l'ouverture du centre commercial francilien *Parly 2*, Baudrillard (1970, p. 25) constatait que cette structure promettait aux consommateurs « *les conditions matérielles du bonheur que nos villes anarchiques leur refusaient* » (hyper-choix, atemporalité, absence de saisonnalité, etc.). Par la suite, le marketing expérientiel est apparu comme un levier important pour répondre aux aspirations au bonheur des individus. Or, selon Carù et Cova (2003b, 2006a), les expériences extraordinaires proposées par le marketing expérientiel ne constituent que des remèdes qu'offre le marché pour soigner le mal dont il est lui-même responsable, à savoir la disparition du « temps contemplatif » (Bruckner, 2000). Pour Bruckner (2000, p. 100), la quête du bonheur s'est imposée comme un devoir visant à nous libérer d'un quotidien qui « *nous épuise par ses contraintes [et] nous dégoûte par sa monotonie* ». Se situant aux antipodes de la « *tiède médiocrité de la vie quotidienne* » (Carù & Cova, 2006a, p. 109), la notion d'expérience extraordinaire a occupé une place centrale dans certains travaux, essentiellement d'origine nord-américaine (Pine & Gilmore, 1999; Schmitt, 1999).

Toutefois, l'idéologie de l'expérience extraordinaire, de par sa prépondérance, semble avoir fait de l'ombre à certaines expériences dites « ordinaires » (Carù & Cova, 2006a). Par exemple, Le Breton (2000, pp. 18–19) regrette la faible importance accordée à la marche dans nos sociétés, activité qu'il qualifie pourtant de « *méthode tranquille de réenchantement de la durée et de l'espace* ».

La recherche en marketing s'est emparée de la notion d'expérience ordinaire. Pour Bhattacharjee et Mogilner (2014, p. 2), cette notion renvoie aux expériences « *communes, fréquentes, et qui appartiennent au domaine de la vie quotidienne* ». Carù et Cova (2006a) ont préconisé de revaloriser des expériences du quotidien telles que le fait d'aller acheter un pain, de boire un café ou encore de prendre le bus. En outre, Badot (2005), à travers une étude sémio-ethnographique, a révélé que les points de vente du distributeur américain *Walmart* sont les supports d'une rhétorique de l'infra-ordinaire. La visite du consommateur chez *Walmart* semble en effet raconter la constitution de l'univers domestique, laquelle est matérialisée par le respect de certains codes du foyer (désordre, présence de « bibelots » en plastique, aménagement rappelant les pièces de la maison, etc.). Par ailleurs, cet auteur a souligné que les images qu'utilise l'enseigne mettent en avant des individus ordinaires (et non des mannequins) en train de vivre des situations ordinaires (aller à la pêche, jouer au baseball, etc.). Certes, *Walmart* ne mobilise pas de dispositifs hyper-réels afin de faire vivre des

expériences extraordinaires à ses clients. Pour autant, la stratégie déployée par l'enseigne américaine, en réconciliant positionnement « prix bas » et expérientiel, incarne ce que Badot (2005, p. 109) a qualifié de « *réenchantement du coin de la rue* ».

A ce titre, Ochs et Rémy (2006) ont indiqué que la domination globale par les coûts, lorsqu'elle se traduit par la reconstitution d'un univers du quotidien, peut correspondre à des expériences infra-ordinaires. Ainsi, la grande surface semble constituer « *un prolongement connu et maîtrisé d'un univers quasi domestique, tel le potager qui jouxte le foyer* » (Barth & Antéblian, 2010, p. 56). Le registre de l'infra-ordinaire fait plutôt référence à des activités telles que les courses alimentaires, souvent perçues comme un travail, une obligation, voire une corvée (Barth & Antéblian, 2010; Persico Moussa, 2016). Si de telles expériences semblent susceptibles de dégrader la valeur de l'expérience vécue, Persico Moussa (2016, p. 9) a récemment proposé la notion de « supra-ordinaire » pour désigner « *une expérience ordinaire vécue qui, dans un contexte et à un moment donné, génèrerait plus de valeur que la valeur habituellement perçue lors de la même expérience* ».

D'un autre côté, le registre de l'ordinaire, en plus de l'expérience vécue, peut aussi s'appliquer à un lieu de consommation en tant que tel. En l'occurrence, selon Borghini et al. (2012), le lieu de consommation est fondamental, même lorsqu'il ne présente pas de caractéristiques spectaculaires. Ces auteurs se sont en effet consacrés à l'attachement qu'éprouvent les consommateurs vis-à-vis de lieux ordinaires tels que certains bars ou épiceries. Les expériences vécues par les consommateurs au sein de ces environnements commerciaux reposent sur une constellation d'attributs émotionnels, physiques, sensoriels, mais aussi culturels et symboliques. Parfois, ces environnements constituent des points d'ancrage – certes hors domicile – qui amènent les consommateurs à éprouver un sentiment de sécurité. Le fait d'être appelé par son nom au sein d'un magasin, par exemple, peut procurer au consommateur un sentiment de confort.

Il convient de noter que Relph (1976), dans une recherche dédiée à la notion de « lieu », a distingué l'*insideness* de l'*outsideness*. Si la première notion renvoie au sentiment qu'éprouve un individu, en un lieu donné, d'être en sécurité plutôt que sous une quelconque menace, la seconde désigne le sentiment d'inconfort et de dépaysement que peut susciter un changement de lieu. Cette distinction rejoint le constat établi par McCracken (1989), selon lequel un espace est perçu comme confortable et accueillant sous réserve de procurer à l'individu un sentiment de sécurité et de protection vis-à-vis de toute menace extérieure.

En conclusion, la recherche dédiée au paradigme expérientiel a privilégié deux angles :

- l'angle du *réenchantement par l'expérience extraordinaire*, reposant notamment sur le déploiement de dispositifs hyper-réels et d'importantes stimulations sensorielles (Antéblian et al., 2013; Carù & Cova, 2006a; Hetzel, 2002; Pine & Gilmore, 1999; Schmitt, 1999) ;
- l'angle du *réenchantement par l'expérience ordinaire*, prônant la revalorisation d'expériences du quotidien souvent délaissées par les chercheurs en marketing (Antéblian et al., 2013; Carù & Cova, 2003b, 2006a).

Cependant, les travaux qui composent cette thèse vont nous permettre d'apporter un éclairage nouveau concernant le paradigme expérientiel. Le choix du contexte de la déficience sensorielle nous paraît en effet opportun pour dépasser ce que nous considérons être des limites de la littérature existante, à savoir :

- la persistance d'une méconnaissance au sujet des effets négatifs (voire nocifs) des variables atmosphériques. Si les travaux susmentionnés ont mis en exergue l'échec de certaines stratégies expérientielles, les recherches relevant du paradigme expérientiel gagneraient à prendre davantage en considération les caractéristiques individuelles des consommateurs (dont la déficience physique) ;
- l'existence d'une certaine « essentialisation » du caractère ordinaire/extraordinaire de l'expérience de consommation, mais également du lieu dans lequel cette expérience prend place. Par exemple, si les magasins *Walmart* apparaissent comme les supports d'une rhétorique de l'infra-ordinaire (Badot, 2005), rien ne semble garantir, à notre sens, que l'expérience qui y sera vécue sera, elle aussi, ordinaire.

Dans la section suivante, nous présentons notre positionnement épistémologique ainsi que les dispositifs méthodologiques employés dans le cadre de cette recherche doctorale.

Section 3 - Positionnement épistémologique et méthodologie de la recherche

Tout projet de recherche nécessite au chercheur de s'interroger sur la constitution de connaissances valables (Piaget, 1967). Ainsi, le chercheur est amené à conduire une réflexion épistémologique²⁶. Il s'efforce, d'une part, de clarifier la conception de la connaissance sur laquelle son travail de recherche repose. D'autre part, il essaie de garantir la validité des connaissances qu'il élabore (Avenier & Gavard-Perret, 2012).

La méthodologie, quant à elle, revient à choisir « *les outils et les techniques qui aident le chercheur dans la réalisation de son programme* » (Wacheux, 1996, p. 87). Dans cette recherche doctorale, nous adoptons une posture épistémologique interprétativiste et nous appuyons sur des dispositifs méthodologiques qualitatifs.

La présente section est constituée de deux sous-sections, dans lesquelles nous présentons successivement notre posture épistémologique et nos dispositifs méthodologiques.

1. Positionnement épistémologique

Dans la présente sous-section, nous présentons notre positionnement épistémologique. Nous décrivons tout d'abord le paradigme interprétativiste. Nous montrons ensuite comment celui-ci s'est progressivement introduit dans la recherche en marketing. Enfin, nous examinons les apports du paradigme interprétativiste à l'étude du handicap.

1.1. Présentation du paradigme interprétativiste

Le développement des sciences de la nature au cours des trois derniers siècles s'est largement appuyé sur une conception positiviste de la réalité (Allard-Poesi & Perret, 2014; Avenier & Gavard-Perret, 2012). Cette conception positiviste, en l'occurrence, vise à établir des « *lois invariables décrivant des relations immuables entre des faits observables et mesurables scientifiquement* » (Avenier & Gavard-Perret, 2012, p. 26). Ainsi, les chercheurs s'inscrivant dans cette conception cherchent à identifier les liens de causalité entre les variables qu'ils étudient (Hudson & Ozanne, 1988). Selon cette conception, la réalité dispose d'une essence

²⁶ Comme le mettent en évidence Allard-Poesi et Perret (2014), une démarcation sépare deux grandes orientations épistémologiques : l'orientation réaliste, qui envisage la réalité comme étant indépendante et extérieure au chercheur, et l'orientation constructiviste, laquelle postule que la réalité est construite. Ces deux orientations englobent de multiples positionnements tels que l'empirisme logique, le post-positivisme, le néo-positivisme, le réalisme critique, le postmodernisme, le constructivisme ingénierique, ou encore l'interprétativisme (auquel nous avons recours dans cette recherche doctorale).

Dans un souci de clarté, nous ne présentons ci-après que le paradigme interprétativiste, dont nous comparons les principales caractéristiques à la conception positiviste de la réalité.

propre et est indépendante de son observation ainsi que des descriptions qui en sont faites (Allard-Poesi & Perret, 2014).

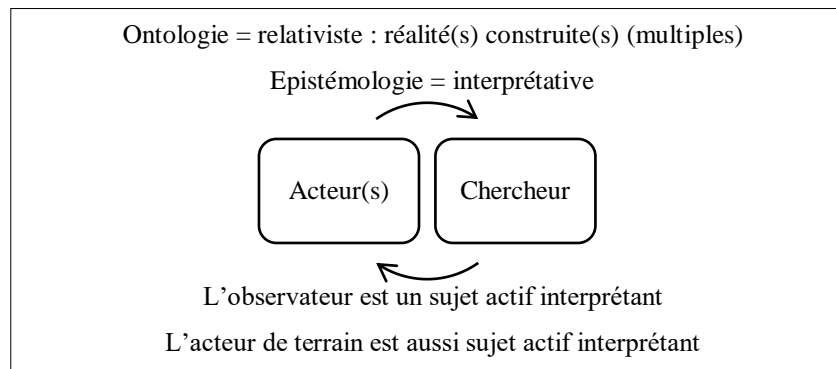
Cependant, à travers cette recherche, nous adhérons à une autre posture épistémologique, à savoir l'interprétativisme. Le paradigme interprétativiste, contrairement à la conception positiviste, formule une réponse non essentialiste à la question ontologique (Allard-Poesi & Perret, 2014; Avenier & Gavard-Perret, 2012). Cela signifie que la réalité n'est pas une entité indépendante, et qu'elle est construite plutôt que donnée. Comme Allard-Poesi et Maréchal (2014, p. 57) l'indiquent, pour le chercheur interprétatif, « *l'activité scientifique n'est pas portée par un objet à connaître extérieur à elle-même (comme dans la perspective positiviste), mais consiste à développer une compréhension de la réalité sociale qu'expérimentent les sujets étudiés* ».

Il convient de noter que le paradigme interprétativiste repose en fait sur une *hypothèse phénoménologique* (Allard-Poesi & Maréchal, 2014; Avenier & Gavard-Perret, 2012). La perspective phénoménologique, dont la paternité est généralement attribuée au philosophe allemand Edmund Husserl, postule que seule l'expérience vécue par les individus est connaissable (Avenier & Gavard-Perret, 2012). Le chercheur prête notamment attention aux représentations, aux motivations, mais aussi aux croyances des individus (Thompson et al., 1989). Le caractère subjectif de l'expérience vécue s'avère être une composante fondamentale de la perspective phénoménologique. À ce propos, Berger et Luckmann (2012 [1966], p. 66), par exemple, ont décrit la vie quotidienne comme « *une réalité interprétée par les hommes et possédant pour ces derniers un sens de manière subjective, en tant que monde cohérent* ». Cette approche compréhensive, centrée sur l'expérience subjective des individus, ne vise en aucun cas à établir des lois universelles (Allard-Poesi & Perret, 2014). Une telle approche donne plutôt lieu à une connaissance idiographique et relative ; l'expérience vécue par chaque individu s'avérant être tout à fait singulière.

Par ailleurs, le paradigme interprétativiste repose également sur une *hypothèse d'interactivité* (Schwandt, 1994). La construction de la connaissance est ainsi permise par l'interaction entre le chercheur et l'individu étudié (Evrard, Pras, & Roux, 2009; Thompson, Pollio, & Locander, 1994). Dans une conception interprétativiste, le chercheur ne peut se départir de sa propre expérience, laquelle exerce une influence non négligeable sur la construction de la connaissance (Thompson et al., 1989). Cette spécificité de l'interprétativisme vient ainsi rompre avec la neutralité, l'objectivité et l'extériorité du chercheur à l'égard du phénomène

étudié ; ces caractéristiques étant inhérentes à la conception positiviste de la réalité (Allard-Poesi & Perret, 2014; Avenier & Gavard-Perret, 2012). Le chercheur interprétatif se situe dans une posture d'empathie (Giordano & Jolibert, 2012), comme en témoigne la figure 2 :

Figure 2 : Le chercheur interprétatif : une posture d'empathie (Giordano & Jolibert, 2012, p. 92)



Le paradigme interprétativiste accorde une place primordiale au contexte dans lequel l'expérience est vécue (Askegaard & Linnet, 2011; Evrard et al., 2009; Hirschman, 1986; Thompson et al., 1989). En d'autres termes, le contexte physique, géographique, temporel, culturel, ou encore esthétique dans lequel s'inscrit le phénomène abordé constitue un cadre d'interprétation indispensable qu'utilise le chercheur pour comprendre l'expérience des individus (Patton, 2002). En nous appuyant sur le contexte de la déficience sensorielle, nous cherchons à comprendre plusieurs phénomènes tels que la transformation identitaire d'individus chez lesquels survient une déficience sensorielle, ainsi que l'exclusion des environnements commerciaux associée à la présence d'un trouble auditif invisible.

Pour Hirschman (1986), le contexte de l'étude fait partie intégrante du phénomène et son analyse requiert une approche holistique. Selon elle, le phénomène n'est aucunement statique mais s'inscrit, au contraire, dans un contexte spatio-temporel précis, rendant presque non reproductible ledit phénomène. Cette prépondérance du contexte contraste par exemple avec la recherche expérimentale telle qu'elle est envisagée dans une conception positiviste. Dans le cadre d'une expérimentation, en effet, le chercheur s'efforce de minimiser l'influence des variables qu'il ne manipule pas (certaines caractéristiques de l'environnement où a lieu l'expérimentation, par exemple) afin d'espérer mesurer *uniquement* l'effet des variables délibérément contrôlées (Mbengue, Vandangeon-Derumez, & Garreau, 2014; Trendel & Werle, 2012). Ainsi, plutôt que d'isoler certaines variables de leur contexte et de les mesurer toutes choses égales par ailleurs, le chercheur interprétatif estime que les individus sont inséparables de l'environnement dans lequel ils vivent (Thompson et al., 1989). Loin de

constituer un biais, ce contexte est crucial pour appréhender au mieux la manière d'« être au monde » (*being-in-the world*) des individus (ibid.).

Enfin, il est important de savoir que la validité d'une recherche interprétativiste repose sur sa capacité à « garantir la crédibilité de l'interprétation proposée » (Allard-Poesi & Perret, 2014, p. 39). Dans cette optique, les cas étudiés sont densément renseignés (Geertz, 1973), ce qui permet au lecteur de suivre aisément la façon dont le chercheur a construit son interprétation à partir du matériau empirique (Avenier & Gavard-Perret, 2012). En outre, bien que la généralisation des résultats ne soit pas un objectif des recherches interprétativistes, la transposition des résultats à d'autres contextes de recherche peut néanmoins être envisagée (Allard-Poesi & Perret, 2014; Demers, 2003). Nous présentons désormais l'émergence du paradigme interprétativiste à travers la recherche en marketing.

1.2. Recherche en marketing et paradigme interprétativiste

Historiquement, le marketing s'est largement construit en s'alimentant des méthodes d'investigation issues de disciplines telles que la psychologie clinique et la psychosociologie (Evrard et al., 2009). Par ailleurs, les objectifs utilitaires du marketing ont rendu prédominantes, dès les années 1960, les recherches positivistes mobilisant des outils quantitatifs (Pras, 2012). En parallèle, des travaux interprétativistes prônant une approche pluridisciplinaire (ethnographie, anthropologie, sociologie, histoire, etc.) ont fait florès à partir des années 1980 (ibid.). Ce pluralisme paradigmatique a nourri de nombreux débats au sein de la communauté académique (voir, par exemple, Arndt, 1985; Hunt, 1991). L'Odyssee du comportement du consommateur (*Consumer Behavior Odyssey*) menée par Belk et al. (1989) apparaît comme un symbole fort du « tournant interprétatif » évoqué par Sherry (1991). Il s'agissait en effet d'un travail de terrain de grande ampleur à propos de la consommation américaine, reposant sur des contextes d'étude variés (marchés à puces, musées, festivals, restaurants, etc.) et faisant appel à de multiples modes de collecte de données (entretiens, notes d'observation, photographies, enregistrements vidéo, etc.).

Suite à ce projet, de nombreuses recherches interprétativistes ont été publiées dans des revues telles que le *Journal of Consumer Research*, *Journal of Consumer Culture*, *Journal of Consumer Behaviour*, ou encore *Consumption, Markets & Culture*. En 2005, Arnould et Thompson ont proposé la dénomination « Consumer Culture Theory » (CCT) pour désigner cet ensemble de travaux interprétativistes dont l'objectif est d'interroger « les aspects socioculturels, expérientiels, symboliques et idéologiques de la consommation » (ibid., p.

868). La CCT s'est progressivement institutionnalisée, passant ainsi du statut de marque académique à celui de champ de recherche interdisciplinaire (voir, par exemple, Belk & Sherry, 2007). Cette institutionnalisation s'est accompagnée de l'émergence d'événements spécifiques (conférences internationales annuelles, séminaires doctoraux, etc.). En France, Özçağlar-Toulouse et Cova (2010) ont synthétisé les recherches s'apparentant aujourd'hui à la CCT et publiées à partir de 1985. Ces travaux portent notamment sur l'appropriation de l'expérience, la socio-sémiotique de la consommation et la valeur de lien des offres.

Au-delà de la posture épistémologique interprétativiste qui caractérise les travaux relevant de la CCT, ce champ académique accorde une place non négligeable au contexte de recherche. Toutefois, comme l'ont précisé Arnould et Thompson (2005, p. 870), la diversité des contextes choisis (*Star Trek*, le parachutisme, le rafting, etc.) accroît le risque « *de classer ces recherches en fonction de leur contexte d'étude [...] plutôt que des questions théoriques posées à travers [celui-ci]* ». Selon eux, le contexte choisi ne doit pas être une fin en soi. Celui-ci doit être riche sur le plan sociologique et permettre l'élaboration de nouvelles théories et/ou l'extension de théories existantes (ibid.). Pour Becker (1998), en effet, si n'importe quel contexte peut s'avérer être instructif, celui-ci risque aussi de camoufler l'objet de recherche théorique. En outre, Arnould, Price et Moisisio (2006) ont mis en exergue l'intérêt de sélectionner un contexte « extrême ». Ces auteurs estiment qu'un tel contexte permet « *d'interroger les limites de notre compréhension ou de découvrir des processus autrement indétectables* » (ibid., p. 120). Ils prennent l'exemple du contexte de la chirurgie esthétique étudié par Schouten (1991), contexte opportun pour rendre compte de l'impact *profond* d'une telle pratique sur l'image et le concept de soi. En l'occurrence, notre choix du contexte de la déficience sensorielle se justifie par le fait qu'il illustre clairement certains mécanismes théoriques sous-jacents (processus de transformation identitaire, exclusion des environnements commerciaux et stratégies d'adaptation).

Une autre composante caractéristique de la posture interprétativiste employée par les chercheurs en marketing est celle relative aux choix méthodologiques effectués. Comme Arnould et Thompson (2005) l'ont expliqué, les recherches interprétativistes en marketing ont, certes, avant tout recours à un dispositif méthodologique qualitatif. Or, la CCT ne prône pourtant ni le recours à une orientation méthodologique spécifique, ni un quelconque clivage entre techniques quantitatives et qualitatives. Les méthodes qualitatives de collecte et d'analyse des données sont ainsi privilégiées en raison de leur capacité à éclairer les dimensions expérientielle et socioculturelle de la consommation. Dans le cadre de la présente

recherche doctorale, nous nous appuyons également sur des dispositifs méthodologiques qualitatifs, comme nous l'explicitons dans la sous-section suivante. Ce choix repose sur l'adéquation des techniques qualitatives avec la visée compréhensive de notre recherche, et aucunement sur un rejet délibéré des techniques quantitatives.

Enfin, la question des implications managériales découlant des recherches interprétativistes en marketing a été soulevée à plusieurs reprises. À titre d'exemple, Holbrook (1987) indiquait il y a trente ans qu'une focalisation excessive sur la portée managériale des recherches constituait un frein indéniable à la compréhension des dimensions expérientielle et socioculturelle de la consommation. Ultérieurement, Arnould et Thompson (2005) se sont prononcés à ce propos et ont reconnu la portée pratique potentielle (tant sur le plan managérial que pour les politiques publiques) des recherches relevant de la CCT, sans pour autant faire des implications managériales un objectif de ce champ de recherche. Néanmoins, un ouvrage coordonné par Peñaloza, Toulouse et Visconti (2012) poursuit l'objectif de diffuser la perspective culturelle du *marketing management* auprès des institutions académiques, mais aussi des praticiens (départements marketing, agences publicitaires, consultants, etc.). La connaissance élaborée à travers les travaux interprétativistes a ainsi vocation à être rendue opérationnelle. La posture épistémologique interprétativiste pour laquelle nous optons dans ce manuscrit vise un enrichissement de la littérature existante en marketing. Il n'en demeure pas moins que les résultats obtenus nous conduisent aussi à formuler des préconisations managériales. Celles-ci visent à accroître le bien-être des individus, conformément aux objectifs poursuivis par des champs de recherche tels que la *Transformative Consumer Research* (TCR) et la *Transformative Service Research* (TSR) (Anderson et al., 2013; Mick et al., 2012).

Le tableau présenté ci-dessous récapitule les principales différences entre la recherche interprétativiste en marketing et la tradition de recherche positiviste.

Tableau 2 : Comparaison des perspectives traditionnelle et interprétativiste dans la recherche en marketing (Moisander & Valtonen, 2012, p. 249)

| | Perspective traditionnelle | Perspective interprétativiste |
|---|--|---|
| Objectif de la recherche | Fournir des connaissances généralisables et des leviers pour la prise de décision | Fournir une compréhension en profondeur d'un marché cible spécifique |
| Design de recherche | <i>A priori</i> , émerge de la théorie | Emerge des données |
| Unité d'analyse : comment le marché est compris et conceptualisé | Objectifs de l'individu ; besoins et désirs de l'individu, variables sociodémographiques, ressources | Individus comme membres d'une culture et d'une communauté ; actions socialement et culturellement situées ; significations, mythes et symboles |
| Exemples de questions marketing habituellement traitées | Mesurer la notoriété de la marque ; superviser la performance marketing ; calculer les parts de marché ; analyser le revenu disponible ; suivre les débouchés et les effets des stratégies marketing | Comprendre les significations des marques ; comprendre en profondeur les interactions entre le client et le marketer ; comprendre la symbolique du marché ; bâtir, perfectionner et ré-évaluer les stratégies marketing |
| Exemples d'outils méthodologiques utilisés | Expérimentation, enquêtes (courrier, téléphone, face-à-face, internet) | Recherche ethnographique, entretiens, <i>focus groups</i> , observation, techniques projectives |
| Matériaux empiriques | Principalement quantitatifs : représentations quantitatives ou mesures des préférences, attitudes, perceptions, intentions, comportements, etc. | Principalement qualitatifs : entretiens, discussions, photographies, vidéos, dessins, matériaux en ligne, notes de terrain et journal de bord, journaux intimes, histoires et récits autobiographiques, matériaux documentaires, textes de fiction, productions médiatiques, etc. |

Nous introduisons désormais les apports de la posture interprétativiste à l'étude du handicap en sciences sociales.

1.3. Handicap et paradigme interprétativiste

Le modèle social du handicap, en considérant que celui-ci résulte exclusivement des barrières érigées par la société, a quelque peu écarté la notion d'expérience et la subjectivité inhérentes au handicap (Ville et al., 2014). Pourtant, comme Anastasiou et Kauffman (2013) l'ont précisé, le handicap est une perception propre à chaque individu. Privilégier une posture interprétativiste offre ainsi au chercheur l'opportunité de déceler certaines spécificités de

l'expérience de handicap. Pour Gardou (2013), il semble opportun d'opter pour une « anthropologie du très proche » afin de comprendre comment la condition singulière de l'individu façonne son rapport au monde, modèle la manière dont il se projette dans l'avenir, et le conduit à mettre en œuvre certaines stratégies d'adaptation.

Selon Devlieger et Albrecht (2000), la signification d'une expérience de handicap, décryptée via une approche compréhensive, ne peut être détachée du contexte social et culturel dans lequel cette expérience se déroule. Il convient de souligner que Blanc (2012, p. 140) nuance néanmoins l'idée d'expérience – au singulier – de déficience en précisant que cet intitulé « *globalise des expériences multiples et diverses* », parfois difficilement comparables (perte progressive d'un sens *versus* survenue brutale d'une paralysie, par exemple). La survenue d'une déficience corporelle n'a pas la même incidence sur chaque individu et ne bouleverse pas de manière identique leurs itinéraires (ibid.). Ainsi, à travers une recherche interprétativiste, Albrecht et Devlieger (1999) ont montré que la survenue d'une déficience peut avoir des implications très positives en ce qui concerne la qualité de vie des individus. Ces derniers expriment en effet leur satisfaction, par exemple, quant au fait de s'être orientés vers la spiritualité. De la même manière, Robinson (1990) a révélé que des personnes atteintes de sclérose en plaques expriment fréquemment leur fierté d'avoir accompli des projets valorisants et véhiculent une conception positive d'elles-mêmes. Ce « paradoxe du handicap » (Albrecht & Devlieger, 1999) illustre clairement l'idée selon laquelle toute déficience ne saurait être nécessairement interprétée comme un handicap. La posture interprétativiste mobilisée dans les travaux évoqués précédemment s'est avérée propice à la mise en exergue de résultats *contre-intuitifs*. Il s'agissait alors pour les chercheurs de se focaliser sur la vision du monde et le vécu subjectif des individus, sans postuler *a priori* qu'à une expérience de déficience correspondrait systématiquement une expérience de handicap.

La posture interprétativiste privilégie une ontologie *non essentialiste*. Ainsi, à titre d'exemple, Özçağlar-Toulouse et al. (2009) ont montré que la recherche dédiée à l'ethnicité du consommateur a reposé sur une conception essentialiste – l'ethnicité étant perçue comme une caractéristique de l'individu – jusqu'à la fin des années 1980. Par la suite, le déploiement de la posture épistémologique interprétativiste a conduit les chercheurs à étudier l'ethnicité comme une ressource socialement construite. Or, la recherche produite par les chercheurs en *disability studies* a suivi un mouvement quelque peu comparable à celui qu'a connu le courant de recherche dédié à l'ethnicité. En rupture avec l'ontologie essentialiste, certains travaux ont ainsi suggéré d'analyser le handicap *uniquement* comme une construction sociale et

discursive (voir, par exemple, Higgins, 1992). Cette perspective a néanmoins été critiquée en raison de son rejet strict de la place du corps dans la production du handicap (Linton, 1998; Morris, 1991). En l'occurrence, à l'instar de ces travaux, nous interprétons le handicap comme une construction sociale sans pour autant nier la prépondérance du corps et des sensations qui lui sont rattachées (douleur, plaisir, faim, etc.) dans l'expérience de l'individu. Comme l'ont effectivement résumé Berger et Luckmann (2012 [1966], p. 283), « *la société établit des limites pour l'organisme, et [...] l'organisme établit des limites pour la société* ». Cette approche mixte nous semble indispensable pour comprendre le phénomène du handicap de la manière la plus large possible. Dans la sous-section suivante, nous introduisons les dispositifs méthodologiques mobilisés dans le cadre de cette recherche.

2. Méthodologie de la recherche

A travers cette sous-section, nous détaillons nos choix méthodologiques. Nous présentons premièrement les différents modes de collecte de données employés dans cette thèse. Deuxièmement, nous abordons la constitution de nos échantillons ainsi que la question de la saturation théorique. Troisièmement, nous explicitons notre démarche d'analyse et d'interprétation des données. Nous évoquons enfin la place qu'a occupée la dimension éthique à travers ce projet de recherche.

2.1. Collecte de données

Pour mener notre travail empirique, nous nous sommes appuyés sur trois modes de collecte de données : (1) l'entretien semi-directif (chapitres 2 et 3), (2) le récit autobiographique (chapitre 2), et (3) l'observation participante (chapitre 3). Nous les définissons ci-après et éclaircissons la manière dont nous les avons utilisés.

2.1.1. Entretien semi-directif

La mise en œuvre de notre collecte de données s'est tout d'abord traduite par le recours à l'entretien semi-directif, lequel prend, à travers cette recherche, la forme d'un entretien phénoménologique (Gavard-Perret et al., 2012). Cette approche d'inspiration phénoménologique vise à développer « *une compréhension globale et contextuelle d'expériences subjectives vécues dans un contexte social* » (Evrard et al., 2009, p. 142). La définition suivante offre un aperçu complet de l'entretien phénoménologique :

Les entretiens phénoménologiques s'ancrent dans le cadre théorique de la psychologie phénoménologique. Cette dernière, au-delà des différences entre les auteurs, reste une méthode de recherche compréhensive qui cherche à dégager les structures de l'expérience vécue. Pour ce faire, le chercheur doit favoriser une mise entre parenthèses de ses connaissances préalables du phénomène ; ce faisant il interroge le sujet en profondeur, d'une manière naïve, afin de l'aider à décrire les différentes facettes du phénomène exposé. Dans l'interaction de la recherche, le chercheur et le sujet explicitent le vécu et favorisent l'activité de construction de sens du monde vécu à travers une situation dialogique réfléchissante. (Blanchet & Gotman, 2013, pp. 99–100)

L'utilisation de cette approche en comportement du consommateur a largement été impulsée par la publication d'un article fondateur par Thompson et al. (1989) dans le *Journal of*

Consumer Research. Il convient de remarquer que ce type d'entretien revêt plusieurs caractéristiques.

Tout d'abord, le chercheur et le répondant se trouvent placés dans une position d'égalité. Selon ces auteurs, en effet, le répondant dispose d'une forme d'expertise qui consiste en une connaissance approfondie de ses propres expériences. Cet aspect a d'ailleurs été le point de départ de certains travaux relatifs au handicap. Le géographe Imrie (1996), par exemple, s'est vivement opposé à un article de Golledge (1993), l'un de ses confrères. Imrie (1996, p. 400) regrette notamment que l'article de Golledge défende l'idée selon laquelle « *il incombe à "l'expert" (dans cet exemple, le géographe professionnel) de révéler la complexité du monde dans lequel vivent les personnes handicapées* ». Golledge (1993) postule plus spécifiquement que la déficience visuelle empêcherait l'individu d'appréhender pleinement le monde dans lequel il vit et qu'il en résulterait, *in fine*, une expérience vécue appauvrie, moins complexe que celle du chercheur pourvu de ses facultés visuelles. Or, à l'instar d'Imrie (1996), nous n'adhérons pas à cette hiérarchisation, laquelle érige le chercheur au rang d'expert tout en reléguant, au contraire, l'individu déficient sensoriel à celui de « profane » dont le monde vécu n'est pas digne d'intérêt. A ce titre, en cohérence avec les caractéristiques de l'approche phénoménologique, nous nous sommes efforcés, lors de chaque entretien mené, d'adopter une posture « naïve » et de nous départir temporairement de nos connaissances à propos du phénomène étudié. Cette posture s'est accompagnée autant que possible d'une « attention positive inconditionnelle » (Evrard et al., 2009), celle-ci consistant à estimer que *tout* ce qui est dit par un répondant a de la valeur et est susceptible d'être important. Si cette dernière caractérise surtout les entretiens cliniques et non-directifs, elle nous a semblé essentielle compte tenu de la vulnérabilité fréquemment exprimée par nos répondants. Sans pour autant négliger nos objectifs de recherche ou nous engager dans une relation « thérapeutique » avec des individus parfois fragilisés, nous avons laissé à nos répondants le temps et la possibilité de développer leurs propos. Nous souhaitons ainsi éviter d'accroître leur vulnérabilité en prenant le risque de « tuer dans l'œuf » des idées qu'ils jugeaient importantes. Cette précaution que nous avons prise justifie notamment la durée très variable des entretiens analysés (de 40 minutes à 2 heures 32).

Ce type d'entretien est également caractérisé par l'intervention limitée du chercheur. Ce dernier pose peu de questions et seule une « trame générale » permet de guider l'entretien (Evrard et al., 2009). La discussion reste souple (Herbert, 2008) et le guide d'entretien dont se munit le chercheur sert davantage à lui rappeler les éléments à évoquer ou à relancer le

répondant qu'à structurer – et *a fortiori* cloisonner – l'entretien. Comme l'indiquent Alami, Desjeux, et Garabuau-Moussaoui (2009, p. 86), « *le guide d'entretien reste un canevas simple : il évolue au fur et à mesure des entretiens, en fonction de la pertinence effective des questions et de l'apparition de nouvelles pratiques à découvrir. [II] propose une dynamique, une progression dans les thématiques à aborder, mais l'ordre des questions n'est pas immuable : le chercheur s'adapte à la logique de l'entretien en suivant l'itinéraire des pratiques évoquées* ».

Bien que le chercheur optant pour une posture phénoménologique gagnerait à commencer l'entretien sans questions et à se contenter d'une large consigne de départ (Evrard et al., 2009), le recours à un guide d'entretien se révèle particulièrement utile pour le chercheur novice. Selon Charmaz (2006), en effet, celui-ci peut avoir tendance à se focaliser davantage sur la formulation et l'ordre de ses propres questions que sur les propos du répondant qu'il interroge. Ainsi, l'utilisation d'un guide d'entretien avait vocation à nous assurer que nous couvriions bien les thématiques rattachées à nos objets de recherche et à faciliter les relances. Nous avons procédé en invitant tout d'abord les répondants à se présenter, les amenant ainsi à évoquer des éléments biographiques généraux tels que leur situation familiale et professionnelle ou leur lieu d'habitation. Ces « *grand tour questions* » (McCracken, 1988) posées au début de l'entretien visent à mettre en confiance le répondant et à instaurer un climat propice à la conversation. Nous nous sommes ensuite appuyés sur un guide d'entretien (voir, par exemple, Annexe 4, p. XXVIII) afin d'approfondir les thématiques que nous souhaitions comprendre, tout en gardant un certain degré de souplesse et de détachement vis-à-vis dudit guide (ajout de questions, reformulations, modification de l'enchaînement des questions, etc.). En outre, la posture d'inspiration phénoménologique adoptée par le chercheur l'amène idéalement à éviter de poser la question « pourquoi ? ». Comme l'indiquent effectivement Thompson et al. (1989), demander à un individu *pourquoi* il entreprend certaines actions risque de le conduire à « rationaliser » ses réponses et à fournir coûte que coûte des explications plausibles, au détriment d'une restitution plus spontanée de ses expériences vécues. Ces auteurs conseillent aussi de ne pas formuler les questions de manière théorique (« que symbolise ce produit pour vous ? », par exemple) et de privilégier des questions moins abstraites, centrées sur des expériences spécifiques. Nous nous sommes efforcés de respecter au mieux ces préconisations. Malgré le biais de désirabilité qu'il implique, l'entretien reste, selon McCracken (1988, p. 9), « *l'une des méthodes les plus pertinentes de l'artillerie qualitative [puisqu'il] nous donne l'opportunité de s'introduire dans*

l'esprit d'une autre personne, de voir et d'expérimenter le monde tel que les répondants le voient eux-mêmes ».

Nous avons réalisé 28 entretiens auprès d'individus présentant une déficience sensorielle. Ces entretiens se sont déroulés en France, au domicile des répondants ou dans des bars et restaurants qui leur étaient familiers. Le tutoiement a été privilégié lorsque les répondants le souhaitaient. Six de ces entretiens, menés auprès d'individus atteints d'une déficience *congénitale* (daltonisme, surdité ou cécité), ont été écartés de notre échantillonnage dans la mesure où ils s'éloignaient de nos objectifs de recherche. Nous détaillons ces aspects à travers le point portant sur la constitution et description des échantillons. Un entretien retranscrit intégralement peut être trouvé en Annexe 1 de cette thèse.

2.1.2. Récit autobiographique

Le second article présenté dans le chapitre 2 de cette thèse s'appuie, en plus de l'entretien semi-directif, sur le récit autobiographique. A l'instar de l'entretien, nous utilisons ce mode de collecte de données comme une méthode rétrospective. Le récit autobiographique apparaît en effet comme « *une description détaillée d'une série d'événements narrée par un répondant-protagoniste* » (Otnes et al., 2006, p. 397). Comme l'expliquent Otnes et al. (ibid.), le récit autobiographique est particulièrement approprié lorsqu'il s'agit de comprendre les causes d'événements passés et de décrypter leur contribution à l'identité des individus. Le principal biais découlant de l'utilisation de ce mode de collecte réside dans le fait qu'il repose exclusivement sur les souvenirs de l'individu ; caractéristique qu'implique l'orientation rétrospective de cette méthode.

Dans le cas de la présente recherche, nous nous sommes limités à la collecte de 2 récits autobiographiques, auprès d'Alan et de Nina, deux répondants présentant une hyperacousie sévère. En crise d'hyperacousie au moment où nous les avons joints, ceux-ci s'estimaient en effet inaptes à prendre part à un entretien en face-à-face ou via un logiciel de visioconférence. Ces répondants nous ont notamment déclaré que le volume sonore généré par les voix pouvait suffire à leur provoquer d'intenses douleurs, voire à détériorer irrémédiablement leur situation. Ainsi, le récit autobiographique nous a semblé être un moyen viable d'intégrer ces répondants à notre processus de recherche, au-delà des barrières susmentionnées. En quelque sorte, ces récits ont vocation à se substituer aux entretiens, ce qui nous amène à intégrer le profil de ces individus dans le tableau de présentation des répondants (voir p. 53).

De manière plus concrète, nous avons demandé à ces répondants – Alan et Nina – de nous raconter leur vie quotidienne, mais également de nous expliquer comment ils en sont venus à adhérer au groupe Facebook « Hyperacousie-Otospongiose-Acouphènes » via lequel nous les avons contactés. Aucune limite ne leur a été imposée en termes de longueur. Ceux-ci nous ont fait parvenir leurs récits autobiographiques sous forme de documents Word d'une longueur respective de 3 et 5 pages (interligne 1,5). L'un de ces récits autobiographiques est présenté en Annexe 2.

2.1.3. Observation participante

Dans le chapitre 3 de cette thèse, nous nous appuyons dans une moindre mesure sur des notes d'observation participante. Pour Becker et Geer (1957, p. 28), l'observation participante correspond à une méthode à travers laquelle « *l'observateur participe à la vie quotidienne des individus qu'il étudie, soit ouvertement dans le rôle de chercheur ou secrètement dans un rôle quelque peu dissimulé, observe ce qui se passe, écoute ce qui est dit et interroge les individus, et ce pendant une certaine durée* ». Largement popularisée par les travaux des sociologues de l'Ecole de Chicago sur les mutations sociales au XX^{ème} siècle, l'observation participante permet ainsi au chercheur immergé dans la réalité des sujets observés de décrypter des mécanismes qui lui seraient inaccessibles s'il demeurait en situation d'extériorité (Soulé, 2007). Comme l'indique Jorgensen (1989), ce mode de collecte suppose à la fois que le phénomène d'investigation ait lieu dans un contexte du quotidien et que le chercheur puisse accéder à ce contexte.

L'observation participante renvoie en réalité à un degré d'implication variable de la part du chercheur. Rodhain (2008) rappelle ainsi que la réalisation d'une véritable étude ethnographique répond idéalement à certaines conditions telles que le fait de passer au moins un an sur le terrain d'étude, de parler la langue indigène, ou encore de vivre loin des siens. A l'inverse, il peut s'agir d'une observation participante « périphérique » (Adler & Adler, 1987; Soulé, 2007), caractérisée par une participation plus modeste du chercheur. Cet aspect rejoint le constat de Badot et al. (2009, p. 102) selon lequel l'observation participante est fréquemment « *une sorte d'observation "flottante", peu participante en pratique* ». Par ailleurs, une autre caractéristique centrale de l'observation participante est son degré de dissimulation vis-à-vis des consommateurs. Le chercheur peut en effet réaliser son observation à leur insu, ce qui évite certes de perturber le déroulement naturel des événements mais soulève des problèmes d'éthique (Rodhain, 2008). Il peut aussi, au contraire, se

prémunir de tels problèmes en déclarant ses intentions aux acteurs, au risque, cependant, de générer des changements artificiels dans leurs comportements (Soulé, 2007). Comme Journé (2012, p. 171) le précise, « *les personnes qui se savent observées modifient leur comportement dans le sens d'un ajustement aux attentes supposées de l'observateur* ». Nous avons opté pour cette seconde possibilité, laquelle conduit le chercheur à devenir un « observateur qui participe » et dont le rôle est précisément défini auprès des sujets-sources (Baumard et al., 2014).

Notre objectif en mobilisant ce mode de collecte était de rendre compte des interactions des consommateurs avec des environnements commerciaux variés (centres commerciaux et rues commerçantes, restaurants, cafés, etc.). Nous souhaitons notamment comprendre leurs attitudes et comportements à l'égard des différentes composantes de ces environnements (offre marchande, variables atmosphériques, personnel de vente, autres clients, etc.). Ces observations n'ont donc pas été menées à l'échelle d'un groupe, comme l'aurait par exemple permis une immersion au sein d'un institut de formation pour individus déficients visuels. A ce titre, nous avons été invités à plusieurs reprises par certains de nos répondants à les accompagner dans leurs activités de consommation. Tel fut le cas de Quentin, par exemple, avec lequel nous nous sommes rendus au marché hebdomadaire d'un village à proximité de son lieu d'habitation. La posture *participante* que nous avons adoptée lors d'un tel événement nous a ainsi amenés à flâner et à effectuer quelques achats, à l'instar des autres personnes présentes sur la place où le marché avait lieu. Notre but était d'atténuer le biais d'ajustement précédemment décrit en nous efforçant de faire « oublier » notre posture de chercheur aux individus que nous observions²⁷. Pour autant, il n'était pas question de nous laisser distraire par ce contexte au risque de négliger nos objectifs de recherche.

Conformément aux recommandations d'Evrard et al. (2009), le recueil de nos observations s'est traduit par une prise de notes relatant les faits observés et leur chronologie ; notes retranscrites sous la forme d'un document Word de 17 pages (interligne 1,5) dont nous présentons un extrait en Annexe 3. Le faible volume de cette prise de notes s'explique par le caractère intermittent de nos observations, réalisées de manière discontinue entre juin 2014 et novembre 2016. Les opportunités qui nous ont été données de procéder à ces observations sont restées marginales (voir tableau 3). Cela est dû au fait que, dans de nombreux cas, les

²⁷ Cette manière de procéder contraste ainsi avec l'observation non participante telle que celle réalisée par Delalande (2001), par exemple, en anthropologie de l'enfance. Dans cette recherche, en effet, l'auteure se concentre, un carnet à la main, sur les jeux des enfants dans la cour de récréation. Le rôle d'observateur et son influence sur le déroulement des événements sont, dans ce cas, pleinement assumés par le chercheur.

individus présentant une déficience sensorielle préfèrent ne *pas* s'exposer à des situations susceptibles d'être une source de souffrance (stigmatisation et/ou douleur physique). Les observations que nous avons menées se sont donc limitées à de rares moments où ceux-ci se sentaient aptes, physiquement et psychologiquement, à se rendre sur un marché, dans un restaurant, dans un centre commercial, dans un magasin, etc.

2.2. Echantillonnage et saturation théorique

Nous évoquons désormais successivement notre échantillonnage et la question de la saturation théorique.

2.2.1. Constitution et description des échantillons

Royer et Zarlowski (2014, p. 221) définissent l'échantillon comme « *l'ensemble des éléments sur lesquels des données [sont] rassemblées* ». La littérature distingue les échantillons employés dans le cadre des recherches quantitatives de ceux utilisés à travers les recherches qualitatives. Les recherches quantitatives s'appuient en effet généralement sur des échantillons de taille importante, constitués au moyen de méthodes probabilistes telles que l'échantillonnage aléatoire simple (Gavard-Perret et al., 2012; Royer & Zarlowski, 2014). Les échantillons quantitatifs se composent de multiples cas décontextualisés (Miles & Huberman, 2005 [1994]) et visent une représentativité statistique, celle-ci étant caractéristique d'un positionnement épistémologique positiviste ou réaliste (Royer & Zarlowski, 2014). A l'inverse, comme le soulignent Evrard et al. (2009), les échantillons qualitatifs auxquels les chercheurs ont recours dans le cadre de travaux fondés sur des entretiens ne poursuivent aucun objectif de représentativité statistique. Ceux-ci répondent plutôt « *à des critères de pertinence de la structure de la population étudiée, compte tenu du problème spécifique d'étude* » (p. 97). Le recrutement tend à être « orienté », guidé par la recherche délibérée de cas enrichissants (Miles & Huberman, 2005 [1994]; Patton, 2002). Ainsi, contrairement aux échantillons quantitatifs, les échantillons qualitatifs ne sont pas soumis à l'existence d'un biais de sélection (Patton, 2002) ; ladite sélection faisant partie intégrante du recrutement.

Chacun des chapitres de cette thèse poursuivant des objectifs différents, nous avons procédé à la constitution d'échantillons qualitatifs orientés et distincts²⁸.

D'une part, les deux articles qui composent le chapitre 2 visent à éclairer le processus de

²⁸ Chacun des articles composant cette thèse intègre un tableau récapitulatif de l'échantillon sur lequel il s'appuie (voir successivement p.111, p.131 et p.156). En outre, un tableau global des répondants précisant notamment leurs chapitres d'apparition est proposé en conclusion de ce point dédié à l'échantillonnage (voir p.53).

transformation identitaire à l'œuvre chez des individus présentant une déficience sensorielle *acquise*, ainsi que la contribution de la consommation à ce processus. Nous avons été amenés à affiner progressivement notre objet de recherche, au fur et à mesure de notre collecte de données. En l'occurrence, nous avons tout d'abord réalisé une collecte de données exploratoire, sans toutefois nous concentrer spécifiquement sur la question de l'identité. Nous nous sommes ainsi entretenus avec des individus présentant une déficience sensorielle acquise, mais également avec des individus dont la déficience était d'origine *congénitale*. Nous avons constaté au cours de cette collecte de données que le sentiment de « déracinement » consécutif à la survenue d'une déficience sensorielle était un élément prépondérant. Nous pouvions ainsi, à travers les entretiens menés auprès d'individus porteurs de déficiences acquises, discerner des trajectoires, des dynamiques identitaires. A l'inverse, les 6 individus présentant une déficience innée – daltonisme, surdité ou cécité – que nous avons rencontrés ont été écartés de notre échantillonnage dans la mesure où ils s'éloignaient très nettement de l'idée de dynamique identitaire que nous souhaitions approfondir. Bien que nous n'ayons pas exploité ces entretiens, ceux-ci nous ont été utiles pour structurer notre échantillonnage et, *in fine*, choisir de nous limiter à l'étude d'individus porteurs de déficiences acquises. Par ailleurs, conformément à la recommandation de Guba et Lincoln (1989), nous nous sommes efforcés de construire un échantillonnage comprenant de nombreuses variations, tant en termes de sexe, d'âge, de type et d'intensité de déficience.

D'autre part, le chapitre 3 est consacré à l'exclusion vécue par des individus atteints de troubles auditifs invisibles (acouphènes ou hyperacousie) au sein des environnements commerciaux, ainsi qu'aux stratégies d'adaptation que ceux-ci mettent en œuvre pour gérer cette exclusion. Il s'est avéré que plusieurs entretiens utilisés dans le chapitre 2 de cette thèse décrivaient des situations de vulnérabilité et d'exclusion. Nous les avons ainsi mobilisés à travers le chapitre 3, tout en complétant cette collecte de données initiale par la réalisation de nouveaux entretiens avec des répondants acouphéniques ou hyperacousiques. A l'instar de l'échantillonnage auquel nous avons procédé dans le chapitre 2, nous avons essayé de diversifier autant que possible les profils de nos répondants (sexe, âge, etc.). Cette fois-ci, cependant, notre échantillonnage a été restreint aux deux troubles auditifs susmentionnés, quoiqu'à des degrés variables. Cette hétérogénéité a permis de révéler différents niveaux d'exclusion des environnements commerciaux ; exclusion qui s'étend de la nécessité d'écourter une visite de point de vente à des cas plus « extrêmes » et inhabituels (Patton,

2002), tels que l'impératif de vivre reclus en raison d'un environnement que la déficience a rendu infréquentable.

Pour prendre contact avec nos répondants, nous sommes passés par des groupes Facebook auxquels ils étaient inscrits. Nous avons plus spécifiquement eu recours à 3 groupes dédiés à différentes familles de déficiences sensorielles : « Hyperacousie-Otospongiose-Acouphènes », « Malvoyants, non-voyants et sympathisants, unissons-nous ! », ainsi que « Sourds et malentendants ». Le recrutement en ligne est particulièrement opportun lorsque le chercheur souhaite se concentrer sur des segments de la population difficiles d'accès (Hamilton & Bowers, 2006), *a fortiori* dans le cas où la recherche porte sur la santé des individus (Atkinson, Saperstein, & Pleis, 2009). A titre d'exemple, le groupe « Hyperacousie-Otospongiose-Acouphènes » est apparu comme un moyen efficace de rencontrer des individus atteints d'hyperacousie, alors même que cette déficience, lorsqu'elle est sévère, favorise l'invisibilité des individus en les contraignant à fuir de nombreuses interactions sociales. Certains des répondants recrutés via Facebook nous ont par ailleurs redirigés vers d'autres personnes qu'ils connaissaient. Il s'agit de la technique de la boule de neige, laquelle « *consiste à trouver un premier répondant qui vérifie les critères de sélection définis par le chercheur [et à lui demander] d'en désigner d'autres, qui seront, eux aussi, susceptibles de présenter les caractéristiques requises, et ainsi de suite* » (Royer & Zarlowski, 2014, p. 234). Cette technique nous a ainsi permis de rencontrer d'autres individus en phase avec nos objectifs de recherche.

Il convient enfin de noter qu'un seul individu atteint de surdité intègre l'échantillonnage du chapitre 2. Ceci s'explique par les difficultés que nous avons eues à trouver des individus à la fois prêts à s'entretenir avec nous, capables de s'exprimer oralement et en mesure de pratiquer la lecture labiale. Le tableau qui suit synthétise l'ensemble de l'échantillonnage réalisé pour cette thèse.

Tableau 3: Présentation générale des répondants

| N° | Date | Durée | Nom | Sexe | Age | Activité | Déficiência | Ancienneté de la déficiência (années) | Article 2 (chapitre 2) | Article 3 (chapitre 2) | Article 4 (chapitre 3) | Remarque |
|----|----------|-------|------------|------|-----|---------------------|-----------------------|---------------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| 1 | 01/12/13 | 2:08 | Aude | F | 17 | Etudiante | Hyperacousie | 2 | X | x | X | |
| 2 | 15/01/14 | 1:23 | Benoît | M | 44 | Bibliothécaire | Daltonisme | De naissance | | | | |
| 3 | 28/01/14 | 1:20 | Patrick | M | 41 | Vendeur | Daltonisme | De naissance | | | | |
| 4 | 07/03/14 | 1:30 | Géraldine | F | 60 | Retraitée | Acouphènes | 2 | X | x | X | |
| 5 | 08/03/14 | 1:40 | Anaëlle | F | 18 | Etudiante | Acouphènes | 2 | X | X | X | |
| 6 | 10/03/14 | 3:34 | Thomas | M | 37 | Sans emploi | Cécité | De naissance | | | | |
| 7 | 19/03/14 | 1:27 | Rachel | F | 26 | Etudiante | Défaut de convergence | 20 | X | x | | |
| 8 | 05/04/14 | 2:32 | Ahmed | M | 39 | Artiste | Cécité | 21 | X | X | | |
| 9 | 11/04/14 | 1:21 | Christophe | M | 42 | Agent territorial | Surdité | De naissance | | | | |
| 10 | 11/04/14 | 4:07 | Etienne | M | 37 | Sans emploi | Cécité | De naissance | | | | Observation |
| 11 | 16/04/14 | 2:18 | Marion | F | 22 | Etudiante | Déficiência visuelle | 5 | X | X | | |
| 12 | 21/04/14 | 2:23 | Anne | F | 34 | Sans emploi | Hyperacousie | 2 | X | x | X | |
| 13 | 16/05/14 | 1:45 | Jeanne | F | 28 | Sans emploi | Hyperacousie | 16 | X | X | X | |
| 14 | 18/05/14 | 1:30 | Bella | F | 20 | Etudiante | Surdité | De naissance | | | | |
| 15 | 19/06/14 | 0:53 | Frank | M | 57 | Infirmier | Cécité unilatérale | 42 | X | X | | |
| 16 | 05/09/14 | 1:50 | Cécile | F | 41 | Sans emploi | Cécité | 8 | X | X | | Observation |
| 17 | 11/11/14 | 1:30 | Marthe | F | 61 | Retraitée | Déficiência visuelle | 22 | X | X | | Observation |
| 18 | 17/03/15 | 0:45 | Bénédicte | F | 71 | Retraitée | Acouphènes | 30 | X | x | X | |
| 19 | 17/03/15 | 1:15 | Christine | F | 38 | Sans emploi | Hyperacousie | 20 | X | X | X | |
| 20 | 27/03/15 | 1:15 | Eric | M | 39 | Designer industriel | Surdité | 7 | X | X | | |
| 21 | 21/04/15 | 0:40 | Fabien | M | 50 | Marchand | Acouphènes | 29 | X | x | X | |
| 22 | 14/06/15 | 1:04 | Johann | M | 46 | Sans emploi | Hyperacousie | 19 | | x | X | |
| 23 | 31/10/15 | N.C. | Alan | M | 30 | Sans emploi | Hyperacousie | 3 | | X | | Récit autobiographique |
| 24 | 31/10/15 | N.C. | Nina | F | 45 | Sans emploi | Hyperacousie | 2 | | X | | Récit autobiographique |
| 25 | 22/03/16 | 0:45 | Didier | M | 42 | Sans emploi | Hyperacousie | 6 | | | X | |
| 26 | 27/03/16 | 0:45 | Hanane | F | 21 | Etudiante | Acouphènes | 3 | | | X | |
| 27 | 05/05/16 | 0:50 | Quentin | M | 27 | Sans emploi | Hyperacousie | 4 | | | X | Observation |
| 28 | 17/10/16 | 0:55 | Chantal | F | 62 | Retraitée | Hyperacousie | 17 | | | X | Observation |
| 29 | 18/10/16 | 0:50 | Raphaël | M | 32 | Sans emploi | Acouphènes | 3 | | | X | |
| 30 | 21/10/16 | 0:45 | Christian | M | 64 | Retraité | Acouphènes | 23 | | | X | |

Nous abordons ci-après la question de la saturation théorique.

2.2.2. Saturation théorique

Selon Glaser et Strauss (2017 [1967]), la saturation théorique est atteinte lorsqu'« *il n'y a plus de données disponibles à partir desquelles développer les propriétés de la catégorie [du codage]* » (p. 160). D'après ces mêmes auteurs, cette saturation se traduit, sur le plan empirique, par la répétition régulière d'exemples similaires. Royer et Zarlowski (2014) précisent cependant que dans les faits, le chercheur n'a aucune certitude qu'il n'existe plus d'informations nouvelles susceptibles d'étoffer la théorie existante. Il est donc généralement admis que la saturation est atteinte lorsque la collecte de données additionnelles n'apporte plus d'éléments nouveaux.

La taille adéquate d'un échantillon est, pour Glaser et Strauss (2017 [1967]), celle qui permet d'atteindre la saturation théorique. Ainsi, il est impossible de connaître *a priori* le nombre d'unités d'observation et/ou d'entretiens nécessaire, lequel semble avant tout dépendre de l'ambition de la contribution que souhaite avoir le chercheur (Charmaz, 2006). Patton (2002) partage lui aussi cet avis et estime qu'il n'existe pas de taille optimale d'échantillon :

Il n'y a pas de règles concernant la taille de l'échantillon en recherche qualitative. [Celle-ci] dépend de ce que vous souhaitez savoir, de l'objectif de la recherche, des mécanismes à l'œuvre, de ce qui va être utile, de ce qui va être crédible, et de ce qui peut être réalisé avec le temps et les ressources disponibles. (Patton, 2002, p. 244)

En outre, la taille de l'échantillon est soumise à des variations parfois imprévues pendant la collecte de données. L'échantillonnage peut en effet revêtir un caractère « opportuniste » (Patton, 2002; Silverman, 2006), le chercheur choisissant de porter son attention sur un élément émergent qui lui semble être digne d'intérêt. Il peut ainsi mener de nouveaux entretiens afin de comprendre l'élément qui fait irruption, ce qui retarde l'atteinte de la saturation théorique. A titre d'exemple, l'idée de normalité développée dans le chapitre 2 de cette thèse est apparue comme un concept central de notre recherche à un stade avancé de notre collecte de données. Lorsque nous avons pris conscience de sa prépondérance, nous avons choisi d'orienter plus spécifiquement nos entretiens vers cette thématique. Nous décrivons désormais notre démarche d'analyse et d'interprétation des données.

2.3. Analyse et interprétation des données

A travers ce point dédié à l'analyse et à l'interprétation des données, nous abordons successivement l'approche herméneutique, le codage des données, ainsi que les critères de rigueur.

2.3.1. Approche herméneutique

Grondin (2003, p. 84) définit l'herméneutique comme « *une réflexion philosophique sur le phénomène de la compréhension et le caractère interprétatif de notre expérience du monde* ». Il ne s'agit pas d'une méthode de recherche, mais plutôt d'une modalité du comprendre (Paillé & Mucchielli, 2016), d'« *un élément structurel ontologique de la compréhension* » (Gadamer, 1996, p. 313, cité dans Paillé & Mucchielli, 2016). Dans son acception originelle, l'herméneutique correspond à l'art d'interpréter les légendes, les histoires et d'autres textes, notamment religieux ou juridiques (Patton, 2002). Toutefois, au-delà de cette acception, l'herméneutique apparaît également comme un prisme d'interprétation utilisé par les chercheurs en sciences sociales. Comme Kneller (1984) l'indique, en effet, l'activité permettant de donner du sens à une action humaine est semblable à celle visant à interpréter un texte. Dans le champ de la *consumer research*, l'approche herméneutique a été popularisée par Thompson et al. (1994). Selon ces chercheurs, cette approche présente l'avantage de révéler des significations dont les auteurs des discours n'ont pas toujours conscience.

Cette approche se caractérise par sa logique itérative et suit un « cercle herméneutique ». Selon cette perspective, la compréhension d'un texte résulte d'itérations entre le sens des différentes parties qui le composent et celui du texte dans son ensemble (Kvale, 1987). Cet aspect fait écho à l'explication de Thompson et al. (1994) selon laquelle l'interprétation des données repose sur des itérations entre le général et le spécifique. Conformément à cette démarche, nous avons ainsi procédé à une analyse intra-textuelle et inter-textuelle de notre matériau empirique. L'analyse intra-textuelle nous a amenés à nous concentrer sur le sens de chaque entretien, récit autobiographique ou note d'observation. L'analyse inter-textuelle, quant à elle, a consisté en une lecture globale du corpus de données, comme s'il s'agissait d'un récit unique. Ces mouvements ont également été complétés par des allers-retours entre nos données et la littérature, lesquels nous ont permis d'entreprendre le travail de théorisation.

2.3.2. Codage des données

Selon Allard-Poesi (2003, p. 246), le codage est une opération qui « *consiste à découper les données en unités d'analyse, à définir les catégories qui vont les accueillir, puis à placer les*

unités dans ces catégories ». Il s'agit d'un processus de réduction des données (Miles & Huberman, 2005 [1994]) destiné à soutenir l'interprétation et à favoriser la construction théorique. Le chercheur peut opter pour un codage *a priori*, à travers lequel il affecte ses unités d'analyse à des catégories prédéfinies issues d'un cadre théorique (Gavard-Perret & Helme-Guizon, 2012). Il peut aussi, à l'inverse, préférer un codage ouvert à travers lequel les catégories émergent de l'examen approfondi des données brutes (Angot & Milano, 2014; Gavard-Perret & Helme-Guizon, 2012).

Dans cette recherche doctorale, nous avons privilégié le codage à visée théorique. Point et Voynnet Fourboul (2006) le définissent de la manière suivante :

Le codage à visée théorique est beaucoup plus qu'une opération consistant simplement à affecter des catégories aux données. En fait, il s'agit d'une entreprise de conceptualisation qui se distingue des modalités classiques de codage mises en œuvre lors de l'analyse de contenu, car elle passe par un ensemble de réflexions : découvrir des données, se poser des questions à propos des données, essayer d'interpréter et de donner du sens, réorganiser les données et trouver des réponses provisoires aux relations entre les données. Dans cette forme de dialogue interne, l'analyste confronte et enregistre ses propres réactions face aux données. (Point & Voynnet Fourboul, 2006, p. 62)

Le codage à visée théorique s'appuie sur les fondements de la théorie enracinée (Glaser & Strauss, 2017 [1967]). Son utilisation permet de développer une théorisation à partir du matériau empirique et de passer d'une approche émiqque à une approche étique.

Afin d'opérationnaliser le codage à visée théorique, il est tout d'abord essentiel de s'interroger sur l'unité d'analyse à utiliser. L'unité d'analyse correspond à un phénomène ou à un « incident critique » (Glaser & Strauss, 2017 [1967]) ; c'est-à-dire à une idée ou à un groupe d'idées que le chercheur peut isoler du reste du corpus de données. Dans le cas du codage à visée théorique, l'unité d'analyse n'est pas de taille régulière. En effet, sa délimitation dépend du sens des données et requiert une totale flexibilité. Il peut s'agir d'un mot, d'une ligne, d'une phrase, d'un paragraphe, ou encore d'un texte entier (Point & Voynnet Fourboul, 2006). Cette hétérogénéité contraste ainsi avec l'analyse lexicale, par exemple, dont l'unité d'analyse demeure invariablement le mot. A travers la présente recherche, nous avons développé nos unités d'analyse – phrases ou paragraphes – sur la base

des entretiens, récits autobiographiques et notes d'observation qui composent notre corpus de données.

Par ailleurs, la mise en œuvre du codage à visée théorique nécessite de réfléchir à la définition des catégories analytiques destinées à accueillir les codes. Lorsque le chercheur a recours à ce type de codage, son travail de catégorisation relève en réalité d'une démarche abductive. Cette catégorisation implique en effet des oscillations inductives et déductives ; des « allers et retours » entre les données que le chercheur a recueillies et ses interprétations successives (Point & Voynnet Fourboul, 2006). De manière plus concrète, nous avons tout d'abord attribué un code à chacune de nos unités d'analyse. A ce stade, il s'agit d'un codage *in vivo*. Cela signifie que les codes sont avant tout descriptifs (Miles & Huberman, 2005 [1994]) et très proches des termes employés par les répondants. Nous nous sommes ensuite efforcés de regrouper les codes les plus proches au sein de catégories, et ce afin de réduire leur nombre. Cette catégorisation fait partie intégrante du procédé d'abstraction entrepris par le chercheur. Comme l'indiquent effectivement Point et Voynnet Fourboul (2006, p. 64), la catégorie est un code qui renvoie « à l'organisation conceptuelle et à la théorisation menée par le chercheur ». Il convient également de souligner que de nombreuses annotations – des « mémos » – ont été rédigées au cours de notre démarche de codage. Celles-ci jouent un rôle crucial dans la progression de l'analyse du corpus (Glaser & Strauss, 2017 [1967]) et nous ont notamment permis de rattacher nos unités d'analyse à des idées d'interprétation et de théorisation que nous avons. Le tableau 4 présenté ci-après illustre la démarche que nous avons décrite.

Tableau 4 : Exemples de codage

| Mémos | Verbatims | Codes | Catégories |
|--|--|--|---|
| <p>Elle vit sa vie avec plus d'intensité,</p> <p>Un nouveau sens prend le dessus et ouvre un nouveau champ de découverte/consommation,</p> <p>L'acquisition de la déficience l'incite à davantage réaliser ses envies.</p> | <p><i>Entretien n°11</i></p> <p>En fait, je vis plus à fond maintenant. Genre c'est con mais ces derniers temps, j'ai goûté plein de nouvelles choses, de saveurs... Ça m'a intriguée et intéressée de découvrir... J'ai goûté des pâtisseries orientales genre pistache, fleur de rose, amande, noix de coco... Et je me suis éclatée les papilles quoi. [...]</p> <p>Le violoncelle, c'est quelque chose que j'ai envie de faire depuis très, très longtemps, mais je m'y suis mise il y a pas longtemps parce que ben... J'ai envie de le faire et...c'est une activité qui est pour soi... Ça me change de toutes les activités collectives que j'ai pu faire avant.</p> | <p>Vivre à fond,</p> <p>Découverte de nouvelles saveurs,</p> <p>Expérience sensorielle intense,</p> <p>Démarrage d'une activité pour soi</p> | <p>14. Profiter de la vie</p> <p>13. Plaisir sensoriel</p> <p>13. Plaisir sensoriel</p> <p>9. Consommation autotélique</p> |
| <p>Contrainte à déménager souvent sans trouver de solutions viables (cf. « homeyness », McCracken, 1989),</p> <p>Son hyperacousie l'empêche de sortir hors de chez elle.</p> | <p><i>Entretien n°12</i></p> <p>C'est-à-dire que tout ce qui était normal, pour moi, ce n'est plus normal. Je me sens épuisée, tout le temps fatiguée... J'ai l'impression que je traîne ma vie quoi.</p> <p>Epuisée...burn-out quoi.</p> <p>Mes projets de vie ont totalement été mis par terre quoi. Parce que je peux plus rien faire, je suis dépendante des autres... Une forme de handicap quoi. C'est...toutes les choses que j'arrivais à faire toute seule, maintenant ça devient un parcours du combattant.</p> | <p>Absence de normalité,</p> <p>Epuisement, Projet de vie enrayé,</p> <p>Dépendance aux autres, Faire certaines choses devient complexe.</p> | <p>3. Perte de repères</p> <p>2. Perte de contrôle</p> <p>3. Perte de repères</p> <p>1. Perte d'autonomie</p> <p>1. Perte d'autonomie</p> |

Enfin, nous avons procédé à une comparaison des codes regroupés au sein d'une même catégorie, d'une part, ainsi qu'à une comparaison des différentes catégories entre elles, d'autre part. Ce travail comparatif visait ainsi à réduire le risque de surinterprétation des données (Strauss & Corbin, 1990). Nous discutons maintenant des critères de rigueur.

2.3.3. Critères de rigueur

Toute recherche se doit de satisfaire à des critères qui attestent sa scientificité (Drucker-Godard, Ehlinger, & Grenier, 2014). Les critères d'évaluation les plus fréquemment utilisés à travers les recherches quantitatives sont la validité interne et externe, l'objectivité, ou encore la fiabilité (Strauss & Corbin, 1990). Les recherches qualitatives, en revanche, ne sont pas soumises au respect de critères de validité *stricto sensu*. Comme le précise en effet Hirschman (1986), la posture interprétativiste, plutôt que de prétendre à la validité, a avant tout vocation à décrypter le sens que les consommateurs attribuent à leurs comportements. Lincoln et Guba (1985) évoquent plutôt quatre « critères de rigueur », à savoir la crédibilité, la transférabilité, la robustesse et la confirmabilité. Nous nous sommes efforcés de les respecter au mieux.

- Critères de crédibilité et de confirmabilité : Nous réunissons délibérément ces deux critères dans la mesure où ils présentent selon nous certaines similitudes, et notamment l'importance d'une vérification des interprétations par d'autres chercheurs. La crédibilité renvoie à la cohérence des interprétations du chercheur au regard du phénomène étudié. Quant à la confirmabilité, elle fait référence à la capacité qu'a le chercheur de prendre conscience de ses propres valeurs, motivations et intérêts (Wallendorf & Belk, 1989), lesquels risquent d'influencer son interprétation des données.

Afin d'assurer la crédibilité d'une recherche, il est tout d'abord important de la soumettre à des pairs (Lincoln & Guba, 1985; Miles & Huberman, 2005 [1994]; Patton, 2002; Thompson et al., 1989; Wallendorf & Belk, 1989). A ce titre, notre interprétation a été soumise à de nombreux chercheurs extérieurs à notre travail, et ce tout au long de la réalisation de cette thèse. Nous avons effectivement présenté notre travail aux membres de notre unité de recherche ainsi qu'à ceux du département marketing de l'University of Southern Denmark ; université dans laquelle nous avons effectué un séjour de recherche. Notre travail de recherche a également été présenté dans le cadre de plusieurs conférences et séminaires doctoraux.

Indéniablement, de tels événements se révèlent aussi très utiles pour répondre au critère de confirmabilité. Il s'avère en effet que le contexte du handicap est familier au doctorant, ce qui peut potentiellement altérer la confirmabilité de l'analyse. Or, notre participation à l'édition 2015 du « Qualitative Data Analysis Workshop », par exemple, est apparue comme une opportunité de travailler sur l'interprétation d'un extrait de nos données avec des chercheurs expérimentés. Les échanges que nous

avons eus dans ce contexte nous ont ainsi amenés à identifier certains de nos dogmes et biais personnels (voir, par exemple, Thompson et al., 1989). De la même manière, bien que le doctorant ait réalisé l'intégralité du travail d'échantillonnage et de collecte de données, les articles qui composent les chapitres 2 et 3 ont été rédigés en collaboration avec des co-auteurs. Ce travail collaboratif nous a notamment permis de nous assurer que nos analyses étaient soutenues par les données, et ainsi de réduire le risque de surinterprétation.

Par ailleurs, conformément aux préconisations formulées par Glesne (1999), nous avons sollicité nos répondants afin qu'ils évaluent nos interprétations. En l'occurrence, il s'est avéré que certains d'entre eux n'ont pas souhaité prendre connaissance de nos interprétations ou n'ont tout simplement pas répondu à notre sollicitation. Toutefois, d'autres répondants ont accepté de commenter nos interprétations et de nous indiquer si celles-ci étaient cohérentes au regard de leur propre vécu. Enfin, notre collecte de données s'est déroulée sur plusieurs années, ce qui nous a permis d'avoir un contact prolongé avec notre terrain d'étude, comme le recommandent Lincoln et Guba (1985).

- Critère de transférabilité : Ce critère diffère de la validité externe, laquelle renvoie à la généralisation des résultats de la recherche. La transférabilité correspond à la possibilité de transposer les conclusions d'une recherche à d'autres contextes (Lincoln & Guba, 1985; Miles & Huberman, 2005 [1994]).

En l'occurrence, le contexte de la déficience sensorielle que nous avons choisi d'examiner illustre certains cadres conceptuels et mécanismes théoriques, tels que les dynamiques de transformation identitaire et les stratégies d'adaptation. Plus particulièrement, nous pensons qu'en procédant par analogie comme le suggère Becker (2014), le contexte de la déficience sensorielle serait propice à la découverte de mécanismes généraux qui interviennent dans d'autres contextes de recherche. Par exemple, les mécanismes de transformation identitaire que nous avons identifiés à travers le chapitre 2 nous semblent suffisamment génériques pour servir de grille de lecture à d'autres terrains (déficiences motrices, pathologies variées, deuil, divorce, etc.).

- Critère de robustesse : Le critère de robustesse – ou « dépendabilité » – renvoie à la consistance de l'analyse. Il fait également référence à la « stabilité » de l'interprétation

du chercheur, indépendamment de l'instabilité naturelle du phénomène social inscrit dans son contexte (Wallendorf & Belk, 1989).

De manière à garantir la robustesse de notre recherche, nous avons explicité notre démarche d'interprétation et de codage des données dans le point précédent, et ce afin que le lecteur puisse suivre aisément notre cheminement analytique. De plus, Wallendorf et Belk (1989) évoquent l'importance de la robustesse des données dans le temps. Nous n'avons certes pu rencontrer nos répondants qu'une seule fois mais avons toutefois réparti notre collecte de données sur trois années.

Nous évoquons ci-après la place occupée par la dimension éthique à travers ce projet de recherche.

2.4. Éthique de la recherche

Certains sujets sont dits « sensibles » dans la mesure où ils sont susceptibles de constituer une menace pour les individus prenant part au projet de recherche (Renzetti & Lee, 1993). Il s'agit plus particulièrement de sujets qui amènent les répondants à révéler des informations à caractère intime (Ger & Sandıkcı, 2006; Hill, 1995; Renzetti & Lee, 1993). A ce titre, nous considérons le handicap comme un sujet sensible.

Il est essentiel que la collecte de données entreprise par le chercheur aille de pair avec une réflexion éthique. Selon Patton (2002), le chercheur ne peut pas prédire les conséquences et dommages éventuels qu'implique la réalisation d'un entretien. Les méthodes qualitatives tendent en effet à être plus « intrusives » que celles utilisées dans le cadre des recherches quantitatives (questionnaires, par exemple) et peuvent parfois conduire les répondants à exprimer une grande souffrance (ibid.). Ainsi, nous avons pris plusieurs précautions d'ordre éthique visant à préserver l'intégrité et la dignité des individus avec lesquels nous nous sommes entretenus. Ces précautions se divisent en deux catégories : (1) la confidentialité et l'accès aux données, ainsi que (2) l'évaluation et la gestion des risques.

2.4.1. Confidentialité et accès aux données

Tout d'abord, il est important de préciser que les données, qu'il s'agisse d'enregistrements audio ou de notes d'observation, ont été collectées avec le consentement des individus, dans le respect de la loi informatique et libertés. De manière à garantir la confidentialité à nos répondants, des pseudonymes leur ont été attribués. Il convient de souligner, cependant, que

nous leur avons préalablement proposé de conserver leur prénom réel s'ils le souhaitent, certains répondants étant susceptibles de préférer cette alternative (Patton, 2002). En l'occurrence, tous nos répondants ont opté pour la dissimulation de leur véritable prénom. De la même manière, nous avons renommé les individus mentionnés à travers les entretiens et récits autobiographiques (amis, conjoint(e)s, etc.). De plus, nous avons modifié certaines données permettant indirectement l'identification des individus, telles que des lieux précis auxquels ils faisaient référence. Si ces modifications mineures n'altèrent aucunement le contenu des données recueillies, elles rendent en revanche d'autant plus improbable l'identification des individus.

Nous avons également procédé au stockage des enregistrements audio sur un disque dur externe, et non sur un espace en ligne. Les fichiers audio ont été supprimés au fur et à mesure des retranscriptions d'entretiens. Notre objectif était ainsi de prévenir une potentielle diffusion involontaire des fichiers qu'aurait pu engendrer un piratage informatique, par exemple. Cette mesure était indispensable compte tenu de l'identification permise par la voix des individus.

Enfin, comme nous l'avons explicité à travers le point dédié aux critères de rigueur, nous avons systématiquement proposé aux répondants de leur envoyer les retranscriptions d'entretiens. En outre, nous leur avons expliqué que d'autres personnes rattachées à l'institution universitaire auraient accès à tout ou partie des données collectées (évaluateurs, co-auteurs, professeurs membres du jury de thèse), ce qui n'a suscité aucune opposition. Nous nous concentrons maintenant sur l'évaluation et la gestion des risques.

2.4.2. Evaluation et gestion des risques

Il se peut parfois que le projet de recherche porte préjudice aux individus et altère leur intégrité physique et/ou psychologique. A ce propos, Ger et Sandıkcı (2006, p. 516) signalent qu'« [i]l est de la responsabilité du chercheur de s'assurer que les participants comprennent pleinement ce qu'implique le fait de participer en termes de risques et de bénéfices ; et qu'ils soient conscients de leur droit de ne pas participer ou de se retirer de la recherche à tout moment ». A ce titre, nous nous sommes tout d'abord efforcés d'expliquer aux répondants quels étaient, dans les grandes lignes, les objectifs de notre projet de recherche, tout en restant suffisamment évasifs pour ne pas orienter leurs propos. Nous leur avons clairement indiqué qu'il n'y avait pas de bonnes ou de mauvaises réponses et qu'ils pouvaient s'exprimer librement, sans craindre un jugement de notre part. Toutefois, sans chercher à encourager une quelconque forme d'« autocensure », nous avons insisté sur le fait que les répondants étaient

tout à fait en droit d'esquiver une question si nécessaire. Dans les faits, néanmoins, nous n'avons pas été exposés à ce type de situation et les questions que nous avons posées n'ont pas été perçues comme gênantes par les répondants.

Par contre, la question de l'évaluation et de la gestion des risques s'est davantage posée en amont, lors de notre première prise de contact avec les individus. A titre d'exemple, un individu non-voyant que nous avons rencontré nous a relaté une mauvaise expérience antérieure qu'il a vécue en acceptant de participer à un projet de recherche. Celui-ci nous a en effet dit s'être fait dérober des objets lors de la visite d'un doctorant à son domicile. Bien que nous l'ayons rassuré à propos de nos intentions, ce répondant restait quelque peu hésitant concernant le choix du lieu de rendez-vous mais a finalement accepté de nous recevoir chez lui.

En outre, une répondante malvoyante nous a signalé qu'elle craignait de recevoir des individus qu'elle ne connaissait pas – et *a fortiori* des hommes – dans son appartement. Or, si nous préférons rencontrer les répondants à leur domicile afin de découvrir leur environnement quotidien, notre volonté était aussi de ne surtout pas les brusquer en sélectionnant le lieu de rendez-vous contre leur gré. Nous sommes donc restés flexibles et avons proposé à cette répondante de choisir un lieu dans lequel elle se sentait en confiance. L'entretien s'est ainsi déroulé dans un café qu'elle avait l'habitude de fréquenter.

Aussi nous est-il arrivé de renoncer purement et simplement à la réalisation d'un entretien compte tenu de la menace perçue par la répondante. Celle-ci présentait une hyperacousie sévère et ne souhaitait pas nous recevoir à son domicile. Elle nous a ainsi proposé de la rencontrer dans la bibliothèque municipale de la commune où elle résidait. Or, elle nous a également fait part à plusieurs reprises de son inquiétude quant au fait que la bibliothèque serait peut-être trop bruyante pour elle, et donc susceptible d'aggraver son hyperacousie. En l'absence d'alternative prudente et rassurante pour la répondante, nous avons jugé préférable d'annuler le rendez-vous. Maintenir la réalisation de cet entretien semblait en effet présenter des risques pour son intégrité physique (aggravation éventuelle de son hyperacousie) et psychologique (anxiété). Nous n'avons finalement pas rencontré cette répondante et celle-ci n'a pas souhaité rédiger de récit autobiographique.

De manière générale, les entretiens menés auprès d'individus atteints d'hyperacousie sévère ont soulevé un enjeu éthique non négligeable : la détérioration possible de leur santé. Dans les cas les plus extrêmes, en effet, le son produit par une voix dans le cadre d'un échange en face-à-face peut lui-même devenir potentiellement délétère pour les individus concernés. Or, si les

entretiens que nous avons menés n'ont pas causé de dommages aux répondants, cette éventualité ne pouvait être écartée totalement. Ce sujet a été abordé lors du recrutement et avant de commencer chaque entretien afin de nous assurer que les répondants étaient conscients de ce risque. Ces derniers ont apprécié que nous manifestions une telle préoccupation. Plusieurs fois, les individus ont par exemple exprimé, au cours de l'entretien, le besoin de prendre une pause. De la même manière, nous avons parlé moins fort, voire chuchoté lorsque les répondants nous le demandaient. Trois entretiens ont été écourtés à la demande des répondants, lesquels commençaient à ressentir une gêne incompatible avec la poursuite de l'échange. Nous pensons que les risques que ce mode de collecte implique appellent peut-être à une utilisation plus fréquente du récit autobiographique ; mode de collecte auquel nous avons eu recours à deux reprises.

La présente section visait à présenter notre positionnement épistémologique et à décrire nos choix méthodologiques. Par ailleurs, notre objectif général étant de mieux appréhender le vécu des consommateurs en situation de handicap sensoriel, les caractéristiques des différents travaux qui composent notre thèse sont récapitulées dans le tableau 5 présenté ci-après.

Il convient de préciser que les articles sont présentés dans leur langue d'écriture – l'anglais – afin de les introduire tels qu'ils ont été validés par les pairs. Cependant, afin de fluidifier la lecture de cette thèse, nous proposons avant chaque article un résumé en français de son contenu, un éclaircissement de la place occupée par l'article dans cette recherche doctorale, ainsi qu'une synthèse de sa valorisation – congrès académiques, par exemple – et de son processus d'évaluation.

Tableau 5 : Caractéristiques des différents travaux présentés dans ce manuscrit de thèse

| | Chapitre 1 | Chapitre 2 | | Chapitre 3 |
|---------------------------------|--|--|--|---|
| Référence(s) complète(s) | Beudaert, A. (2018). Towards an embodied understanding of consumers with disabilities: Insights from the field of disability studies, article soumis à la revue <i>Consumption, Markets & Culture</i> | Beudaert, A., Özçağlar-Toulouse, N., & Türe, M. (2016). Becoming sensory disabled: exploring self-transformation through rites of passage. <i>Journal of Business Research</i> , 69(1), 57–64. | Beudaert, A., Özçağlar-Toulouse, N., & Türe, M. (2015). Negotiating identity through consumption: An analysis of the experiences of consumers with acquired sensory impairments. In R.W. Belk, J.B. Murray, & A. Thyroff, <i>Research in Consumer Behavior</i> (pp. 349-366), Bingley, Emerald Group Publishing. | Beudaert, A., Gorge, H., & Herbert, M. (2017). An exploration of servicescapes' exclusion and coping strategies of consumers with "hidden" auditory disorders. <i>Journal of Services Marketing</i> , 31(4/5), 326–338. |
| Etat d'avancement | Version 3 en cours d'évaluation lors de la soumission de la thèse | Publié | Publié | Publié |
| Question(s) de recherche | <ul style="list-style-type: none"> • Comment le handicap a-t-il été théorisé à travers la littérature issue des <i>disability studies</i> ? • Quels sont les mécanismes d'exclusion/inclusion du/dans le marché développés dans la littérature en marketing dédiée au consommateur en situation de handicap ? • Quelles voies de recherche future se dégagent de la littérature à propos de l'expérience incarnée de handicap ? | <ul style="list-style-type: none"> • A quel processus de transformation identitaire les individus chez lesquels survient une déficience sensorielle sont-ils exposés ? • Quelle est l'implication de la consommation dans ce processus ? | <ul style="list-style-type: none"> • Comment les individus présentant une déficience sensorielle acquise mobilisent-ils la consommation pour négocier leur reconstruction identitaire ? | <ul style="list-style-type: none"> • Quelle est l'exclusion vécue par les consommateurs atteints de déficiences invisibles au sein des environnements commerciaux ? • Quelles sont les stratégies d'adaptation employées par ces individus pour gérer cette exclusion ? |

| Type de publication | Article de recherche conceptuel | Article de recherche empirique | Chapitre d'ouvrage scientifique empirique | Article de recherche empirique |
|----------------------------------|---|--|--|---|
| Contributions principales | <p>Synthèse critique de la littérature en <i>disability studies</i> et en marketing. Mise en exergue des apports de l'<i>embodiment</i> à la théorisation du consommateur en situation de handicap.</p> | <p>Le rite de passage consécutif à la survenue d'une déficience sensorielle suit une structure « multi-temporelle ». Nostalgie, souffrances actuelles et appréhension du futur agissent comme des inhibiteurs maintenant les individus dans une position liminale. Une redéfinition des contours de la normalité est nécessaire à la reconstruction identitaire.</p> | <p>La phase liminale du rite de passage se caractérise par des oscillations entre les phases de liminalité aigüe et durable. Une liminalité durable « stabilisée » peut rebasculer vers une phase aigüe en cas de nouvel événement traumatisant.</p> | <p>Les stratégies d'adaptation adoptées par les individus en situation d'hyperstimulation sensorielle sont souvent vouées à l'échec et renforcent leur sentiment d'exclusion. L'invisibilité et la sous-institutionnalisation d'une déficience sont des sources d'incompréhension qui favorisent l'exclusion des individus.</p> |

**CHAPITRE 1 – DEFINITION DU HANDICAP ET APPORT DES DISABILITY STUDIES A SA
THEORISATION**

**Article 1 – Towards an embodied understanding of consumers with disabilities:
Insights from the field of disability studies²⁹**

Résumé

Depuis son éclosion au milieu des années 1990, la recherche en marketing dédiée au consommateur en situation de handicap s'est emparée de questions théoriques variées, ayant trait à l'accessibilité du marché, au sentiment de normalité, ou encore à l'identité des individus. En parallèle, la recherche en sciences sociales consacrée au handicap – et en particulier le champ académique des *disability studies* – a donné lieu à une littérature pluridisciplinaire abondante et éclectique. Si, pendant longtemps, la notion de handicap a essentiellement été envisagée comme une construction sociale et discursive, la perspective de l'incarnation (*embodiment*) en a progressivement redessiné les contours à partir des années 1990, en accordant une place centrale à l'expérience incarnée (*embodied*).

A travers cet article, nous proposons une revue intégrative de la littérature dédiée au handicap et poursuivons trois objectifs :

- Nous examinons comment le handicap a été théorisé à travers la littérature issue des *disability studies* ;
- Nous synthétisons la littérature en marketing portant sur les mécanismes qui concourent à l'exclusion/inclusion des consommateurs en situation de handicap du/dans le marché ;
- Nous formulons des voies de recherche future sur la base de la littérature à propos de l'expérience incarnée de handicap.

Dans cette optique, nous retraçons l'institutionnalisation du handicap de l'Antiquité jusqu'à l'après-Première Guerre mondiale et présentons le modèle individuel du handicap. Nous introduisons ensuite le champ académique des *disability studies* et son opposition à la conception essentialiste et « médicalisée » du handicap. Après avoir synthétisé la littérature en marketing susmentionnée, nous suggérons plusieurs axes de recherche en lien avec la souffrance physique des individus présentant une déficience physique, la production de sens à travers le corps déficient, et l'« augmentation technologique » du corps déficient.

²⁹ Traduction française : « Vers une compréhension incarnée du consommateur en situation de handicap : apports du champ des *disability studies* ».

Positionnement dans le cadre de cette recherche doctorale

Cette recherche introductive, de nature conceptuelle, vise à éclairer l'apport des *disability studies* à l'étude du consommateur en situation de handicap en marketing. Ce premier chapitre apparaît comme un état de l'art regroupant les travaux essentiels à propos du handicap en sciences humaines et sociales. Plus spécifiquement, celui-ci a pour vocation de définir le handicap et de familiariser le lecteur avec les principaux courants de pensée qui lui sont afférents.

Valorisation et évaluation de cette recherche

01/2017 – « Towards an embodied understanding of consumers with disabilities: Insights from the field of disability studies ».

Article soumis à la revue *Consumption, Markets & Culture* (rang 3 CNRS) – numéro spécial « Marketplace exclusion ».

03/2017 – Présentation de l'article à l'University of Southern Denmark (Odense) dans le cadre d'un séjour de recherche.

07/2017 – Décision concernant la soumission : Demande de modifications majeures.

10/2017 – Soumission de la version révisée.

02/2018 – Décision concernant la soumission : Demande de modifications mineures/majeures.

04/2018 – Soumission de la troisième version (en cours d'évaluation au moment de la soumission du manuscrit de thèse).

**Article 1 – Towards an embodied understanding of consumers with disabilities:
insights from the field of disability studies**

A sociology of impairment that is phenomenological would facilitate the scholarly task of illustrating that the impaired body has a history and is as much a cultural phenomenon as it is a biological entity. It would offer disability studies the opportunity to formulate theories of culture, self and experience, with the body at the centre of its analysis. (Paterson & Hughes, 1999, p. 600)

Until the late twentieth century, research on disability devoted thorough efforts to identifying the factors leading to the structural, economic and cultural exclusion of individuals with physical, sensory and cognitive impairments (Goodley, 2013). Yet by considering societies as active contributors to these individuals' exclusion (Shakespeare & Watson, 2001), proponents of the social and discursive approaches to disability have been criticized for glossing over its embodied foundations. Paterson and Hughes (1999) have notably pointed out how a phenomenological inquiry into carnal sensations would extend our understanding of disability-related exclusion. This somatic turn has attempted to fill an important theoretical lacuna by overcoming the “untenable separation between body and culture, impairment and disability” (Hughes & Paterson, 1997, p. 326). From a theoretical standpoint, disability appears as a portmanteau concept whose study encompasses a set of heterogeneous and disparate issues, frameworks and methods (Winance, 2016), as well as a wide range of disciplines such as sociology, history, philosophy, anthropology, and psychology (Albrecht et al., 2001; Ville et al., 2014; Winance, 2016). This interdisciplinary academic field of study is referred to as “disability studies” (Albrecht et al., 2001).

It is worth noting that the marketing literature on consumers with disabilities has burgeoned since the mid-1990s, providing worthy contributions about marketplace barriers (e.g. Baker & Kaufman-Scarborough, 2001; Kaufman-Scarborough, 1999; Kaufman-Scarborough & Baker, 2005; Yu et al., 2015) as well as consumer normalcy and identity issues (e.g. Baker, 2006; Beudaert, Özçağlar-Toulouse, & Türe, 2016; Elms & Tinson, 2012). Drawing from the interdisciplinary field of disability studies, this paper pursues a threefold purpose: (1) to examine how disability studies have theorized disability as a social and discursive construct as well as an embodied experience; (2) to review the marketing literature on the mechanisms

that contribute to the exclusion/inclusion of consumers with disabilities from/in the marketplace; and (3) to identify previously unexplored avenues about the contribution of disabled consumers' embodiment to their exclusion/inclusion from/in the marketplace.

With these goals in mind, we selectively review significant disability-related research in the social sciences and humanities. These studies were chosen on the basis of their prominence and relevance for exemplifying the main approaches to disability. Second, we summarize the literature on consumers with disabilities published in peer-reviewed marketing and consumer research journals. Rather than building an exhaustive overview of the literature, the purpose of this integrative review is to provide a representative portrayal of disability-related scholarship and to critically examine and evaluate specific aspects of previous research (Torraco, 2005).

The paper is divided into four sections. In the first, we retrace the progressive institutionalization of disability from ancient Greece and Rome to the post-World War I period and introduce the individual model of disability. In the second, we both define disability studies as a field of research and introduce its underlying resistance to the essentialist conceptualization of disability. In the third, we review the literature on consumers with disabilities. Finally, we outline an agenda for further research by suggesting new directions for broadening the scope of research on the exclusion and inclusion of consumers with disabilities.

1. At the beginning: physical impairment and the individual model of disability

The progressive institutionalization of disability over the centuries relates to the notion of physical deformity, whose roots can be traced as far back as the Old Testament and classical antiquity (Braddock & Parish, 2001; Stiker, 1999). In his seminal essay on the historical anthropology of disability, Stiker (1999) revealed that in ancient Greece and Rome children with physical deformities were regarded as accursed, and then abandoned. These deformities were perceived as a moral condition, “a defect caused by moral lapse or sins” (Goodley, 2017, p. 7). Much later, in the medieval period, the figure of the individual with physical deformities was closely associated with monstrosity and begging (Metzler, 2006; Stiker, 1999). It is worth noting that the Middle Ages were characterized by both the emergence of charity and the institutionalization of assistance (Stiker, 1999; Ville et al., 2014).

Then, during the Age of Enlightenment, major changes occurred. For instance, institutions such as the *Institut National des Jeunes Sourds* (founded in 1770) and the *Institut National*

des Jeunes Aveugles (founded in 1784), respectively dedicated to the training of deaf and blind individuals, were founded in Paris. The triumph of reason at the core of this era appears to have been an epistemological shift, exemplified by the advent of educability. In his letter on the blind, Diderot (2004 [1749]) stated that all minds are alike, provided they are educated. As such, Ville et al. (2014, p. 34) noted that educable individuals are those “whose deficiencies can be compensated by both adapted techniques and educational methods.”

As of the late nineteenth century, two significant societal changes contributed to the institutionalization of disability. The industrial boom gave rise to many work-related injuries, and World War I resulted in thousands of wounded war veterans (Stiker, 1999; Ville et al., 2014; Winance, 2007). While workers received financial compensation for their occupational injuries, war injuries often led to the replacement and restoration of lost limbs or bodily functions (Ville et al., 2014; Winance, 2007).

This medicalized approach to war injuries actually established the foundations of the so-called individual model of disability. This model is based upon the World Health Organization’s (1980) *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps* (ICIDH). This contribution has been particularly influential at an international level. The ICIDH defines impairment as “any loss or abnormality of psychological, physiological, or anatomical structure or function” (27) and highlights the existence of a process of disablement. Thus, impairment *causes* restrictions of activity while hampering individuals’ quality of life. The authority of scientific medicine – and especially of medicalization – is a central component of the individual model of disability (Barnes & Mercer, 2010; Goodley, 2017; Oliver, 1996).

According to this individual perspective, disability is “a personal tragedy inflicting damage upon the mind and body, requiring treatment, rehabilitation or (at its most logical extreme) cure” (Goodley 2017, p. 7). In his essay on the storytelling of illness, Frank (2013 [1995]) argued that contemporary culture is largely based on a narrative of restitution that treats health “as the normal condition that people ought to have restored” (p. 77). For instance, when it was broadcast, the Jerry Lewis Telethon perpetuated the oppressive message of the individual model of disability by emphasizing that “the bodies of people with muscular dystrophy are ‘sick,’ and the telethon must raise money to heal them” (Haller, 2010, p. 139). Scholars disagreed with this essentialist interpretation of disability, and as a critique of this individual perspective the field of disability studies emerged in the 1980s (Hughes & Paterson, 1997).

2. Disability studies as resistance to the essentialist conceptualization of disability

Since the 1970s, research on disability in Western societies has expanded significantly, either as a fully-fledged field of research – namely disability studies – or as a topic of interest for various disciplines (Winance, 2016). As emphasized by Goodley (2017), disability studies benefited from the development, during the 1960s, of writings about new social movements as diverse as the feminist, queer, working-class and black civil rights movements. All of them contributed to the radicalization of individuals with disabilities.

In 1993, the *Society for Disability Studies* (a non-profit organization that encourages the academic investigation of disability) formulated – and later published on its website – the following broad definition of disability studies:

[The field of disability studies] examines the policies and practices of all societies to understand the social, rather than the physical or psychological determinants of the experience of disability. Disability Studies [have] been developed to disentangle impairments from the myths, ideology and stigma that influence social interaction and social policy. The scholarship challenges the idea that the economic and social statuses and the assigned roles of people with disabilities are the inevitable outcomes of their condition.

Far from being unified, disability-related research in social sciences has given rise to several predominant approaches that we introduce hereafter. We first present the social model of disability, through which disabled individuals are perceived as an oppressed social group (Shakespeare & Watson, 2001). We then reveal how disability studies, through a poststructuralist perspective, have theorized disability as a discursive construct. Finally, we explain how disability has been conceptualized as an embodied experience.

2.1. Disability as a social barriers concern

In opposition to rehabilitation science, the field of disability studies used society as its point of departure from the outset. The distinctiveness of disability studies lies in the theorization of disability as a socially constructed phenomenon, with leading scholars – especially from the UK – claiming that “disabilities, including functional limitations, are entirely constructed by the physical, social and cultural environment” (Albrecht et al., 2001, p. 49). The social model examines how society prevents disabled individuals from being independent and engaging in mainstream economic and social activities (Barnes & Mercer, 2010). This model emerged with the purpose of denouncing the ableist ideology inherent in many societies, as extensively

documented by disability geographers. According to Chouinard (1997, p. 380), ableism refers to “ideas, practices, institutions, and social relations that presume able-bodiedness, and by so doing, construct persons with disabilities as marginalized, oppressed, and largely invisible ‘others’.” Of particular interest is Imrie’s (1999) argument that 20th-century French architect Le Corbusier’s writings and architectural practices were premised upon his obsession with bodily perfection and harmony. These modern conceptions of architectural form and the built environment were “simultaneously ableist and disablist by ignoring and/or denying the multiplicities of the human body” (26). In short, through the social model, disability has been primarily interpreted as a spatially and socially produced form of oppression and exclusion (Chouinard, Hall, & Wilton, 2016).

It is clear that the social model has provided an alternative approach to the experience and reality of disability. This model draws attention to “real problems” encountered by individuals with disabilities, such as “the barriers they face; the patronizing attitude they have to deal with; the low expectations that are invested in them; and the limited options available for them” (Swain, French, & Cameron, 2003, p. 24). Yet, as noted by Barnes and Mercer (2010), this model remains a simplified representation of a complex social reality. Disability scholars have therefore adopted a poststructuralist perspective to shed light on disability as a discursive construct. We introduce this perspective and its reported pitfalls in the following subsection.

2.2. Disability as a discursive construct

Social constructionism is “an umbrella term for [the] views that suggest the body is shaped, constrained, and even invented by society” (Shilling, 2012, p. 75). It is worth noting that social constructionist scholars reject the notion of a naturalistic and biological body. Instead, they argue that the meanings attributed to bodies are only social products.³⁰

More specifically, the poststructuralist perspective challenges the assumption that the body is “natural” or “pre-social,” and favors a cultural level of analysis (Barnes & Mercer, 2010). This perspective strongly emphasizes the contribution of language to the way we think about the world (Feely, 2016). Notably, Foucault has been a major inspiration for poststructuralist scholars, given his approach to the body as a discursive product (Foucault, 1977). In Foucault’s theory, as reported by Shilling (2012, pp. 77–78, emphasis in original), the body

³⁰ This viewpoint, however, is not accepted unanimously. According to Goodley (2017), for example, it is an exaggeration to say that the poststructuralist perspective ignores the material consequences of disablism.

“is not only given meaning by discourse, but is *wholly constituted by* discourse: it vanishes as a biological entity and becomes an infinitely malleable and highly unstable socially constructed product.”

In the 1990s, while analyses of environmental barriers such as physical and relational obstacles had been hitherto favored, advocates of the poststructuralist perspective argued that culture, language, and discourse should be taken more into account in the creation of disability (Barnes & Mercer, 2010). Consequently, this perspective has spread throughout the field of disability studies. Higgins (1992, pp. 6–7) underlined that it is “through framing disability, through conceptualizing, categorizing, and counting disability [that] we create it.”

Yet despite its acknowledged value, the poststructuralist perspective sparked spirited debates. Shakespeare (2014, p. 52) deplored the fact that “critical disability studies writers generally seem much more interested in texts and discourses than in the ordinary lives of disabled people.” For his part, Feely (2016) noted that criticisms identify three main shortcomings associated with poststructuralism. First, it generally overlooks the material environment that individuals with disabilities inhabit. Second, it seems to hold science and technology in suspicion, considering for instance – from a Foucauldian perspective – that psychiatric medication can be perceived as a disciplinary technology, instead of paying attention to its pain-reducing properties. Third, poststructuralism tends to gloss over individuals’ embodied experience of impairment.

It is noteworthy that dominant discourses have established a hierarchical standard for pronouncing some bodies and minds as abnormal and inferior in terms of appearance and performance. By depicting disabled individuals as disadvantaged, ill victims, or “supercrrips” (i.e. individuals who accomplish “superhuman” feats), mass media, for instance, have an influence on society’s perceptions of disabled people (Haller, 2010) and affect these individuals’ identities (Zhang & Haller, 2013). Of particular importance, Feely (2016) regretted that widespread dualisms such as normal/impaired could be interpreted as natural, whereas they are in fact constructed. He argued that because such constructs are reported through seemingly scientific discourses, they tend to be considered as the truth. Yet these dualisms, as social constructs, are unstable and change over time, as exemplified by the declassification of homosexuality as a mental disorder by the American Psychiatric Association in 1973 (Anastasiou & Kauffman, 2013; Feely, 2016). The neutralization of

disability emerging from the poststructuralist perspective was also discussed by Anastasiou and Kauffman:

In short, when biological or intrinsic characteristics are neglected as a reality, disability becomes a neutral thing ... This neutralization of disability, disconnecting it from body, brain, and mind-related conditions, in turn allows proponents of a social model to give to their theoretical constructs complete autonomy, to argue as if people were empty of biological features. Needless to say, human beings without bodies simply do not exist, and brainless humans cannot survive in the real world. (2013, p. 446)

The problem reported by these authors is that the social model of disability has become a free electron, a fully autonomous approach. The radical stance of poststructuralist disability scholars has led to the replacement of biological essentialism by what scholars call “discursive essentialism” (Barnes & Mercer, 2010) and “cultural determinism” (Anastasiou & Kauffman, 2013). In the next subsection, we discuss how disability studies have reintegrated the inner body into the debate.

2.3. Disability as an embodied experience

Several papers published around the turn of this century (e.g. Hughes & Paterson, 1997; Paterson & Hughes, 1999; Pinder, 1995) praised the virtues of phenomenology for capturing the embodied experience of disabled individuals – even more so in a context where disability was often regarded as entirely socially and discursively created (Barnes & Mercer, 2010; Oliver, 2009). This is of particular importance when considering that “the body – be it impaired or not – is an experiencing agent, itself a subject ... and therefore a site of meaning and source of knowledge about the world” (Hughes & Paterson, 1997, p. 334). Interestingly, several disability scholars heavily criticized the strict separation between impairment and disability. Consider, for instance, this quotation from Linton:

There are, of course, problems that are a direct result of impairment. Pain, suffering, frustrations and anxiety often accompany impairment, and no amount of social change or theory will take those away. Even though pain, and even less extreme kinds of discomfort are mediated by social and political contingencies, they remain intensely personal experiences. While I believe that discourse on the social, cultural and political meaning of disability can and

should take these issues on, Disability Studies [have] not yet been successful in doing that. (Linton, 1998, p. 529)

The social model of disability tends to deny the embodied experience of physical pain (Linton, 1998; Morris, 1991). From this standpoint, pain is only perceived as a medical issue that is totally unrelated to the political sphere (Hughes & Paterson, 1997). The disability movement therefore acts as a driving force to overcome oppression, but cannot do anything about pain. Yet, as emphasized by Bendelow and Williams (1995, p. 148), pain reorganizes “our lived space and time, our relations with others and with ourselves.” It transcends the mind-body dualism and is, at the same time, biologically and phenomenologically embodied. As a “pure physical experience of negation, an immediate sensory rendering of ‘against,’ of something being against one, and of something one must be against” (Scarry, 1985, p. 52), pain alters individuals’ being-in-the-world.

Leder’s (1990) theory of the “absent body” is particularly insightful for understanding the trajectories of physical pain. Leder’s phenomenology draws on Merleau-Ponty’s (2004 [1945]) work, in which there is a continuity between the world and the body. It is worth noting that our body first recedes into the background, as the following excerpt illustrates:

If, for example, I am fully engaged in listening to a concert, my closed eyes, my stilled legs, are enfolded in a background disappearance. No longer perceiving or acting from such organs, they temporarily withdraw from awareness. (Leder, 1990, p. 54)

In this case, the body *disappears* from awareness and action. Most human beings breathe without thinking about their lungs and do not focus on each of their digestion phases. Nevertheless, in other cases, the body *dys-appears* and manifests itself “as a problematic or disharmonious thing” (Leder, 1990, p. 70). Bodily pain, but also other sensations (e.g. hunger, thirst) can cause us to pay particular attention to a specific aspect of our body. For instance, applying the theory of the absent body to the context of cosmetic surgery, Gimlin (2006, p. 704) highlighted that this practice tends to be an attempt, for women, “to lessen or eliminate their experiences of bodily intrusion” (e.g. one’s discomfort with a small breast size). Thus, cosmetic surgery constitutes a possible response to bodily dys-appearance.

According to Shilling (2012, p. 219), Leder’s thesis marginalizes individuals whose body is regularly foregrounded. For example, arthritis sufferers can experience their bodies “as chronically dys-functional, regularly having to foreground the movement of their limbs in

relation to steps, bumps and handrails.” Interestingly, it is also important to acknowledge that, in a wide range of situations (e.g. pleasing sensations such as eating, sex, or massage), the body is *voluntarily* foregrounded. Shilling (2012, p. 219–20) notably regretted that “[t]he only major time the body becomes a project for Leder ... is when pain demands the attention of the individual,” thus overlooking experiences of desired foregrounding. Yet we believe that the theory of the absent body is an appropriate framework to shed light specifically on experiences of bodily *intrusion* – which are an integral part of disabled individuals’ being-in-the-world.

Apart from pain, disabled individuals’ interpretations of their social environment also contribute to bodily dys-appearance, as illustrated by the autobiographical narrative of a scholar experiencing cerebral palsy:

In the context of a social environment saturated with disablist images, attitudes and behaviour and devoid of carnal information that reflects my corporeal status, I am perpetually ‘reminded’ of my body. (Paterson and Hughes, 1999, p. 605)

While bodily impairments shape the way individuals make meaning of space (Imrie, 2016), they also give rise to specific spatially embedded power relations. According to Haller, this aspect is exemplified by the superior-inferior spatial structure that characterized the Jerry Lewis Telethon:

The inferiority of [a] person is played out in the spatial relations between Jerry Lewis and the people who use wheelchairs on the telethon ... The spatial difference exists because Schuman is seated in a wheelchair and Lewis, who is tall, is standing. (Haller, 1994, p. 145)

Before discussing how the embodied perspective could provide new insights into the exclusion and inclusion of disabled consumers, we now review the literature on consumers with disabilities.

3. Consumers with disabilities: a review

Early scholars who addressed the issue of disability in the marketplace noted, somewhat surprisingly, the scant attention given to consumers with disabilities (e.g. Burnett, 1996; Vezina, d’Astous, & Deschamps, 1995). In their seminal research, Vezina et al. (1995) highlighted the richness of this topic in terms of marketing, public policy, as well as

epistemological implications. Through this section, we investigate how the mechanisms that contribute to the exclusion and inclusion of consumers with disabilities have been addressed over the past 20 years. First, we outline the main marketplace barriers to access identified in the literature. Second, we discuss how normalcy and identity issues have been examined by scholars who focus on consumers with disabilities.

3.1. Marketplace barriers

This subsection summarizes the literature on the physical and relational barriers to access that contribute to the exclusion of consumers with disabilities from the marketplace.

3.1.1. Physical barriers and inaccessibility

As pointed out by Stephens and Bergman (1995), Title III of the *Americans with Disabilities Act* (ADA) is of high relevance to marketing practitioners, given its commitment to guaranteeing consumers with disabilities nondiscriminatory access to commercial facilities as diverse as shopping centers, bakeries, restaurants, banks, senior citizen centers, public transportation terminals, and entertainment places (museums, zoos, theaters, etc.). Following Stephens and Bergman's (1995) research, several papers evaluating the effectiveness of the ADA were published (e.g. Baker & Kaufman-Scarborough, 2001; Kaufman-Scarborough & Baker, 2005). Baker and Kaufman-Scarborough (2001) reported mixed results regarding the outcomes of the ADA, despite its promise to open doors and provide individuals with the opportunity to become part of the economic mainstream. Kaufman-Scarborough and Baker (2005) noted that individuals still indicated feelings of exclusion from various activities, including going to cultural events and entertainment places, as well as using public transportation, 15 years after the ADA was implemented.

It is particularly interesting to note that some empirical studies have shed light on physical components, both outside and inside physical consumption settings, which contribute to the exclusion of consumers with disabilities. Thus, although these consumers should feel comfortable in user-friendly environments (Kaufman-Scarborough, 1999; Yu et al., 2015), unintended shopping barriers prevent them from "reasonable access," that is defined as the perception of consumers with disabilities "that they can be self-sufficient and accomplish their shopping needs with a minimum amount of stress and embarrassment" (Kaufman-Scarborough, 1999, p. 501).

First, before entering a physical consumption setting, consumers with disabilities often have to deal with time-compression. As pointed out by Kaufman (1995), nondriving shoppers, as is the case for many consumers with disabilities, cannot undertake shopping trips impulsively, but have to plan each time they decide to go out. They become dependent upon both others and public transport timetables (Kaufman 1995). This temporal dimension was also raised by Pavia and Mason (2014), who stated that consumers with disabilities can be constrained to adapt their consumption times, for instance by going to a Wal-Mart only on a quiet day. These authors mentioned the contemporary “need for speed” of a society that is going faster and faster, and which privileges flexibility over routine. Hence, those who struggle to keep pace with a fast-changing society can be disadvantaged in the marketplace (Pavia & Mason, 2014). Temporal adaptations like those described above also occur at the family level. For example, parents of children with mobility impairments have to shift the time and location of their consumption, and choose periods when stores, restaurants, and parking lots are almost empty (Pavia & Mason, 2012). As illustrated by Whiting (2009), rush-hour crowds can indeed urge individuals to hurriedly escape physical consumption settings. In addition to this temporal dimension, out-of-store impracticalities also contribute to the exclusion of consumers with disabilities by preventing them from entering physical consumption settings at their ease. The literature reports various barriers such as impractical parking lots, hard-to-find store entrances, or poorly-designed entrance steps (e.g. Kaufman-Scarborough, 1999; Mason & Pavia, 2006; Yu et al., 2015).

Once inside a physical consumption setting, consumers with disabilities also have to face challenges stemming from architectural and design choices. Thus, confined spaces, product encroachment (Mason & Pavia, 2006), width of aisles (Baker, Holland, & Kaufman-Scarborough, 2007), labels with small font sizes (Yu et al., 2015), distorted colors (Kaufman-Scarborough, 2000), but also in-store loud music (Beudaert, Gorge, & Herbert, 2017) can appear as physical components that tend to exclude these individuals from commercial facilities. Consequently, consumers with disabilities use diverse adaptive strategies to cope with these barriers. For instance, color-deficient shoppers memorize colors and contrasts to enhance their lives as consumers (Kaufman-Scarborough, 2000), consumers suffering from auditory disorders use earmuffs to alleviate their physical discomfort (Beudaert et al., 2017), and mobility-disabled travelers primarily seek quiet destinations to maintain their independence (Burnett & Baker, 2001).

In case of mobility or appearance impairments, shifting to online platforms seems to provide individuals with benefits (Pavia & Mason, 2014). Annett-Hitchcock and Xu (2015) have focused on the ways consumers with mobility impairments use the Internet for clothing shopping. Notably, they have revealed that these consumers' use of discussion forums tends to create a sense of community. Nevertheless, in spite of the promise of the Internet "to eliminate disabling spaces by creating a barrier-free virtual commons where consumers of all types can interact in the marketplace" (Childers & Kaufman-Scarborough, 2009, p. 572), its use by many consumers with disabilities is hampered by various obstacles. In the case of visually impaired consumers, for instance, these obstacles include graphic-laden web pages and difficulties with assistive technologies (Childers & Kaufman-Scarborough, 2009; Kaufman-Scarborough & Childers, 2009).

3.1.2. Relational barriers and marketplace stigma

In Goffman's (1963) work, stigma is described as a deviation from cultural norms. It arises when individuals are "discredited" on the basis of personal attributes that are devalued. "Physical deformities" (e.g. amputated limbs, scars), "character blemishes" (e.g. mental disorders, sexual orientation), and "tribal" associations (e.g. ethnicity, nationality) are the three categories of discrediting attributes introduced in his seminal work on stigma. As a "marker of otherness in the public space" (Pavia & Mason, 2012, p. 88), stigma is a relevant conceptual framework to highlight that consumers with disabilities are perceived as inferior. Mirabito et al. (2016, p. 171) recently defined marketplace stigma as "the labeling, stereotyping, and devaluation by and of commercial stakeholders (consumers, companies and their employees, stockholders, and institutions) and their offerings (products, services, and experiences)." As pointed out by Pavia and Mason (2012), the marketplace perpetuates consumption constraints by reinforcing normative expectations (e.g. the ability to open doors). Individuals who fail to meet these expectations are at risk of negative social reactions such as stigma.

In the literature on consumers with disabilities, Baker et al. (2002) have reported that individuals with visual impairments do not want to be "defined" by their disability. Instead, they prefer to be perceived as agentic subjects with well-defined needs, albeit different ones, and whose desire is to maintain independence. Thus, consumers with disabilities often attempt to negotiate shopping spaces without asking for help (Kaufman-Scarborough, 2001). As pointed out by Kaufman-Scarborough (1998, 1999), however, one of the problems that

generates stigma is that salespeople are generally poorly trained to respond to requests for help from consumers with disabilities. Yu et al. (2015) even reported a reluctance on their part to serve them. An awkward manifestation of the lack of staff training is illustrated by cases where retail personnel direct their questions towards the shopping companions of consumers with disabilities, thus implying “an inability to speak for themselves and reinforcing stereotypes of helplessness and shyness” (Kaufman-Scarborough, 2001, p. 445). Another example is undesired “over-service.” While “under-service” can result in a challenging service environment, “over-service” is characterized by a high level of intrusiveness on the part of sales staff (Baker et al., 2002). Interestingly, Nau et al. (2016) showed that mobility-disabled consumers tend to face perpetual stigmatization, either because the environment is disabling or, on the contrary, because benefiting from specifically adapted products is itself a kind of alienation – albeit a positive one.

At the family level, decisions to include/exclude children with disabilities from specific consumption activities are taken by the parents themselves. They have to resolve a tough dilemma by finding a balance between “self-stigmatizing when excluding the child (being bad parent to the child, setting a bad example for the siblings by ‘breaking up’ the family, hiding the disability) versus self-stigmatizing when including the child (not allowing siblings to get normal consumption experiences and being a bad consumer for introducing transgressions)” (Pavia & Mason, 2012, p. 108).

In conclusion, it is particularly important to underline that the persistence of both physical and relational barriers to access, as described in the marketing literature on consumers with disabilities, exemplifies the ableist ideology presented in the previous section (e.g. Chouinard, 1997). Such barriers are undeniably the target of the proponents of the social model, for whom specific social and economic structures “are responsible for the exclusion of disabled people from their full participation in mainstream social activities” (Anastasiou & Kauffman, 2013, p. 442).

3.2. Consumer normalcy and identity

Following Goffman’s (1971, p. 239) perspective, normalcy is a state where there is “nothing out of the ordinary.” To develop a positive self-image, individuals have to engage in thorough management of their public interactions (Goffman, 1959). Yet, specific life events such as a cancer diagnosis (Wong & King, 2008) or the onset of visual impairment (Baker, 2006) have the potential to jeopardize individuals’ self-image and to disrupt their sense of normalcy.

According to Bauman (2005 [1998]), in a consumer society, living a “normal life” requires individuals to be able to make “their choices among the panoply of publicly displayed opportunities for pleasurable sensations and lively experiences.” Individuals who deviate from this norm are socially and self-defined as “blemished, defective, faulty and deficient – in other words, inadequate – consumers” (p. 38).

Through an analysis of the narratives of consumers with visual impairments, Baker (2006) revealed four dimensions that constitute consumer normalcy: participating in the marketplace, achieving distinction, displaying competence, and being perceived as an equal. Both experiencing the pleasures of the marketplace and performing the role of a shopper play a crucial role in individuals’ achievement of consumer normalcy. For visually impaired individuals, indeed, experiencing consumer normalcy consists of “living like other consumers and having identities acceptable to themselves and others” (p. 47). As also stated by Elms and Tinson (2012, p. 1357), consumer normalcy “enables the individuals to enact and perform consumption practices that are central to the construction and affirmation of their sense of self.” Interestingly, while Baker (2006) focused on visually impaired consumers’ experiences within physical stores, other scholars have considered the contribution of technology to consumer normalcy. Kaufman-Scarborough and Childers (2009), for instance, noted that in the case of successful online experiences, visually impaired consumers’ sense of normalcy can be strengthened, along with a decrease in their vulnerability.

Considering the centrality of normalcy to identity reconstruction among consumers with disabilities, Beudaert et al. (2016) examined the self-transformation of individuals who developed sensory impairments. Using van Gennep’s (1960 [1909]) framework of rites of passage, their work showed that individuals reintegrate society with a new status provided that they succeed in attributing new meanings to their consumption activities. However, these individuals may be confronted by inhibitors of self-transformation such as physical pain, whose pervasiveness results in the persistence of a disrupted sense of normalcy.

Of particular interest, finally, is vom Lehn’s (2010) research on the social inclusion of visually impaired people in art museums. This paper shifted the focus from ergonomics and accessibility to visually impaired people’s interpretations of exhibits. This author notably highlighted the contribution of both touch and interactions with sighted guides to visually impaired individuals’ experiences. In our opinion, this article threw fresh light on the identity of consumers with visual impairments by looking at them as “experience-ables” rather than as

disabled individuals. Access is not sufficient to provide individuals with consumer normalcy given that normalcy also involves enjoying pleasurable sensations.

All of the aforementioned articles have offered valuable descriptions of mechanisms that shape both the exclusion (e.g. pain, physical barriers) and inclusion (e.g. rich meaning-making) of consumers with disabilities. The final section of this paper now suggests further directions for research on consumers with disabilities.

4. Disabled consumers' embodiment: a research agenda

Drawing on the interdisciplinary field of disability studies, the overarching purpose of this article was to review the literature on consumers with disabilities. Considering Pavia and Mason's (2014) statement that drawing specific attention to embodied challenges could help researchers clarify certain dimensions of vulnerability, the final section of this paper raises several thought-provoking and unexplored research avenues to deepen our understanding of the disabled consumer's exclusion and inclusion.

4.1. The body as a burden

One possible research direction would be to gain new insights into consumers' experiences of physical suffering within consumptionscapes. First, we suggest focusing specifically on consumers' painful experiences as well as on methodological challenges and biases associated with pain-related research. Second, scholars could explore situations of "complex, dynamic unresolvable" impairments (Pavia & Mason, 2014), as explained below.

4.1.1. Pain and consumption experiences

Scott et al. (2017) recent research into the context of pain-inducing obstacle races examined consumers' motivations to pay for experiences marketed as painful. Such experiences provide participants with temporary relief from the burdens of self-awareness, thereby alleviating their "saturated selves." In other respects, pain also occurs in consumption experiences such as cosmetic surgery (Schouten, 1991) and tattooing (Patterson & Schroeder, 2010; Roux, 2014).

However, all of the aforementioned experiences are temporary and desired. In these cases, pain is expected and reversible. In contrast, consumers with disabilities have to struggle with long-lasting and undesired conditions. For instance, Beudaert et al. (2017) highlighted how sensory overload contributes to the exclusion of consumers with severe auditory disorders from servicescapes.

Many papers that fall within the experiential paradigm have already shed light on both hedonic and sensory components of consumption (e.g. Antéblian et al., 2013; Holbrook & Hirschman, 1982; Hollenbeck et al., 2008; Kozinets et al., 2002, 2004). Yet the issue of pain leads us to wonder how suffering consumers interpret and respond to contemporary entertainment-based consumptionscapes. In this regard, in direct contrast to the postmodern consumer's appetite for entertainment (e.g. Carù & Cova, 2007), the suffering consumer often seeks to achieve "ordinary" shopping goals (Beudaert et al., 2017) and to shop "properly" (Elms & Tinson, 2012), with a high level of anticipation and "calculation" (e.g. estimating as much as possible the risks of being harmed by atmospheric cues).

The pervasiveness of pain turns certainty into uncertainty and makes any attempt to improvise and let go difficult – or even hopeless (Leder, 2016). Suffering from a severe leg injury, Leder discussed the issue of "pain control" – a state of hyper-agency in his own terminology – as follows:

Before, I could heedlessly head out on a two-hour hike – no big deal. Now, I had to be careful with each step, making sure I was leaning to the outside of the foot in a way that would minimize pain on impact. I would decide to ice after the short walk and perhaps try a nerve cream. I had to stop computer work periodically to rest and elevate my leg; decide whether it felt wise to go to a movie at night or to schedule travel to a conference a few months hence. (Leder, 2016, p. 455)

Without any desire to restrict the suffering disabled consumer to a role of rational and careful decision-maker – which would certainly appear anachronistic in view of the current knowledge in consumer research – a deeper exploration of this state of "hyper-agency" and of individuals' prevention and management of pain could be worthwhile.

Consistent with Tate and Pledger's (2003) acknowledgement of the central importance of research implications for policies and practices of everyday life, some issues could raise significant implications for transformative research. Scholars could notably examine the potential therapeutic contribution of in-store greenery and the restorative qualities of consumptionscapes for consumers' relief. For example, Rosenbaum, Otolara, and Ramírez (2016b) highlighted the positive impact of biophilic store design on consumers' well-being. Blaschke et al.'s (2017) recent social science research on health showed that cancer patients' experiences with nature provide them with physical benefits such as improved breathing and

rejuvenation. Research contexts such as silent retreats and restaurants (e.g. Williams, 2016) or slow food could potentially bring us new insights about both the restorative qualities of consumptionscapes and their possible positive outcomes on the inclusion of suffering consumers. In all cases, and in line with d'Astous's (2000) focus on irritating servicescape cues, we believe that exploring disabled consumers' painful experiences would be useful in conceptualizing the "dark side" of the experiential paradigm.

Nevertheless, deciphering disabled consumers' painful experiences requires certain methodological precautions. Like Ojala et al. (2015), we consider phenomenology as an appropriate approach with which to study pain experiences and unravel their meanings. However, in order to minimize the impact of the inexpressibility of pain (Scarry, 1985), we suggest using several data collection methods, including – where possible – non-verbal methods with valuable data elicitation qualities, as is the case of projective techniques (Rook, 2006). Moreover, working on disabled consumers' painful experiences could encourage scholars to reflect carefully on how to preserve an informant's physical integrity. This issue merits attention given, for example, that the researcher's voice and perfume could worsen an individual's hyperacusis (i.e. low tolerance for ordinary environmental sounds) or multiple chemical sensitivity respectively.

One considerable limitation of this research direction, however, is that not all impairments are associated with pain. Additional research avenues are therefore proposed through the present agenda.

4.1.2. Complex, dynamic unresolvable impairments

Pavia and Mason (2014) defined "complex, dynamic unresolvable" situations as follows:

These are situations leading to vulnerability that cannot be remediated and as a result will endure, but the challenge they present is changing frequently in a way that increases the likelihood of vulnerability. (Pavia & Mason, 2014, p. 475)

Their definition of this category encompasses chronic conditions such as dementia and progressive, degenerative diseases. As we explain below, "complex, dynamic unresolvable" impairments seem particularly appropriate for the analysis of the interplay between the inner and outer body, as well as to highlight the appeal of studying embodiment in consumers with disabilities and their exclusion from a macromarketing perspective.

One of the most significant characteristics of “complex, dynamic unresolvable” impairments is their tendency to be invisible. Going undetected, invisible impairments exacerbate the exclusion of individuals because their needs remain misunderstood (Kaufman-Scarborough, 2015). Furthermore, the notion of invisibility refers to poorly acknowledged impairments, characterized by their low institutional recognition (e.g. Beudaert et al., 2017). According to Pavia and Mason (2014, p. 476), “individuals in this category [complex, dynamic, unresolvable] are not very visible in most societies, so people living with these vulnerabilities attract less attention from the media and from researchers than, say, tornado victims.”

In the absence of any reliable medical diagnosis, chronic pain – which is an integral part of many chronic conditions – tends to be the subject of disbelief and categorized as psychosomatic and imaginary (Ojala et al., 2015). As stated by Clarke and Iphofen (2008, p. 662), “[h]aving a diagnosis or label ... should remove the invisible nature of chronic pain and confer validation of the chronic pain experience.” While inner (i.e. lived) bodies seem to be confronted by physical suffering, outer (i.e. perceived) bodies keep silent and do not display any sign of dysfunction. This discrepancy between the lived invisible impairment and poorly acknowledged, ill-diagnosed, and “politicized” impairments is a valuable research avenue for future work on the exclusion of consumers with disabilities.

Scholars could take an interest in the conflicting interplay between consumers with disabilities, companies, and public authorities. Spirited debates aiming to precisely define and clarify the actual harmfulness of volatile organic compounds and endocrine disruptors, for instance, exemplify both the disputes and lack of consensus often inherent in public health issues. Whereas citizens call for the application of the precautionary principle and for a decrease of the maximum tolerated limits of toxic chemicals (see, for example, Carvalho (2017) on agrochemicals, pesticides and food safety), the public authorities tend to play down their deleterious effects on human health. In a recent essay on environmental health concerns, French cancerologist Belpomme (2016, p. 308) denounced what he considers a “deception of the public opinion.” He sharply criticized the economic interests that surround public health issues and therefore contribute to the negation of contemporary emerging health conditions. He also argued that the dramatic growth of conditions such as multiple chemical sensitivity, diabetes, electromagnetic hypersensitivity, multiple sclerosis, or even Alzheimer’s disease results from environmental deterioration largely attributable to human-driven pollution. His view is that acknowledging the reality of such invisible conditions – instead of arguing that

they are an expression of over-anxiety – would amount to admitting the responsibility of the authorities in “producing” them.

We believe that resorting to theoretical frameworks such as Arendt’s (2013 [1958]) “technocritical” thought could provide original and interesting insights into the contribution of both consumer culture and technological change to the rise of “complex, dynamic unresolvable” impairments. Of particular interest would be the use of historical methods as well as ethnographic materials, which could help scholars decipher the entrepreneurial orientation of consumers with disabilities and their involvement in activist organizations. A specific focus on militancy would undoubtedly highlight how people try to put pressure on public authorities in the hope of legitimating their invisible impairments and changing the course of events (e.g. encouraging industry to take polluting products off the market).

Consistent with Pavia and Mason’s (2014) recommendation to explore the context of “complex, dynamic unresolvable” impairments, our aim was to identify stimulating research avenues in this direction. However, we wish to make it clear that, as consumer researchers, our intent is neither to offer a verdict about the medical credibility of some contemporary invisible impairments, nor to incriminate the possible responsibility of macro-social actors in producing these conditions. The fact remains that shifting the focus from the lived exclusion and embodiment of consumers with disabilities to the interaction between social stakeholders with diverging interests and conflicting ideologies could be theoretically rewarding. Individuals’ state of vulnerability is indeed fueled by various external conditions and macro-forces, including social structures and regulations, as well as political upheaval and violence (Baker, Gentry, & Rittenburg, 2005; Baker & Mason, 2012). In our opinion, using macro-systemic and social theoretical concepts would strengthen the contextualization of consumers’ lifeworld (Askegaard & Linnet, 2011) and shed light on the political components of disabled consumers’ exclusion.

4.2. The body as a meaning-making resource

This second research direction would involve unravelling how consumers with impaired bodies make meaning of their consumption experiences. In the first place, we outline several research avenues dealing with the “ways of sensing” (Howes & Classen, 2014) used by consumers with sensory impairments. Second, we suggest some future research directions to deepen our understanding of how consumers appropriate space and make meaning of consumptionscapes.

4.2.1. *Ways of sensing and embodied passion*

As Howes and Classen (2014, p. 3) put it, over the centuries sight and hearing have become “the two most highly valued senses in the West.” Consequently, consumers’ use of visual information in shopping environments, for example, generally tends to be taken for granted. While “vision is central to understanding management in the information society” (Schroeder, 2002, p. 5), brands indeed use a large variety of visual materials (e.g. brand logos, product design, packaging) to provide consumers with distinctive brand images (Schroeder, 2005). It is worth noting that consumer researchers have emphasized the exposure of visually impaired consumers to various marketplace barriers such as illegible labels and the absence of Braille menus in restaurants (e.g. Baker, 2006; Baker et al., 2002; Yu et al., 2015).

In our opinion, specific attention should be paid to the mechanism through which desire is formed in the case of visually impaired consumers. According to Belk, Ger, and Askegaard (2003, p. 33), “[w]hen we desire, we visualize an exciting world of wonder.” Desire appears as a corporeal and sensual experience largely fueled by “the sensory anticipation of consumer objects” (p. 345). Interestingly, Scott (1994, p. 268) calls on researchers to “investigate how visual symbols are processed in thought as well as explore how images are produced, used, and interpreted in consumer culture.” However, we can wonder how individuals’ “embodied passion” is shaped when they do *not* have access to the “visual rhetoric” of advertising. We suggest reviving several inspiring research questions formulated by Gould (1999) almost two decades ago:

[D]o visually impaired consumers fill in their self-perspectives and identities with thoughts of sight more than sighted people do with non-sight, and more importantly, what are the significations, affect, and consumption perspectives that emerge from these processes? (Gould, 1999, p. 415)

As stated by Imrie (1996), scholars should be aware that visually impaired people’s experiences are not necessarily “impoverished” and less complex than those of sighted individuals. As an outcome of *acquired* visual impairments, individuals can no longer grasp the visual components of the world in their entirety and even not at all in the case of blindness. However, exploring how mental imagery and visual memories contribute to these individuals’ exclusion/inclusion from/in mainstream consumer culture would certainly be worthwhile. For instance, scholars could ask themselves whether “desiring visually” while

being blind has an influence on individuals' feeling of belonging to the mainstream sighted consumer society.

It should also be noted that *congenital* visual impairments raise thought-provoking questions. Tommy Edison's YouTube channel is particularly insightful. As an American film critic and radio presenter, his videos cover a wide range of topics (e.g. dreams, colors, assistive technologies) and exemplify the specificity of *innate* blindness. For him, colors are nothing other than abstract ideas, with no experiential reality. For example, while desire tends to be associated with red (Belk et al., 2003), the understanding of an individual who was blind at birth of what "red" is remains metaphorical – for example, being financially in the red³¹ – but inevitably out of touch with any perceptual content. Such a topic has undeniable marketing implications and points to further investigation into the experiences of sensory impaired consumers within the marketplace. As an illustration, the global fast food chain McDonald's embarked on an extensive redesign of its restaurants beginning in 2003, with the objective of getting rid of its "evil and greed" corporate image³². This recycling operation was expressed, for instance, by removing bright red restaurant facades and replacing them with green ones, perhaps more in line with environmental concerns. But given the lack of "experiential knowledge" about what colors are among blind from birth consumers, future empirical studies could be dedicated to stimulating brand-related issues, such as how these consumers interpret this kind of (re)positioning strategy, as well as the possible role of brand jingles as substitutes for imperceptible visual logos.

Furthermore, as evidenced by Kaufman-Scarborough's (2000, p. 484) research on the context of color-deficient shoppers, these consumers are confronted by diverse challenges. They "want to know what a color is, how to tell if something matches another item, and whether there are specific instructions or warnings pertaining to their products." Color-deficient shoppers' use of color can indeed become "an ineffective or distorted cue in conveying meaning in information" (Kaufman-Scarborough 2001, p. 304). While we acknowledge the worthy contribution of these papers and do not minimize the exclusion of these consumers from many consumption situations, we believe that analyzing how they make meaning of artworks, for example, would broaden our understanding of their experience. Here is a striking account published on the *BBC News* website:

³¹ <http://nymag.com/scienceofus/2014/07/could-you-describe-colors-to-a-blind-person.html>, consulté le 17 octobre 2017.

³² <https://www.theguardian.com/business/2007/jul/05/lifeandhealth.consumerandethicaliving>, consulté le 17 octobre 2017.

Apart from a fashion faux pas involving some burgundy trousers, I've never found my color blindness to be much of a problem. It's never detracted from my enjoyment of art. Just don't ask me for sartorial advice – or to repaint a police box ... Most color-blind people still see a world of vibrant color. The most common form results in confusion between red and green. Does it matter that they don't see works of art in exactly the same way as others?³³

As such, the purpose is neither to make a clean sweep of previous research on the context of color-deficient shoppers, nor to keep silent about marketplace impediments. Instead, we recommend scholars focus on the “alternative interpretations” resulting from color-deficient vision in order to discover another facet of individuals' lived experiences.

Finally, we see the release of a smartphone app such as *Be My Eyes* as a formidable opportunity both to re-examine the contribution of technology to the empowerment of disabled individuals and to address the issue of “consumer normalcy” a decade after Baker's (2006) seminal work. Using a videoconferencing interface, *Be My Eyes* puts visually impaired individuals in touch with sighted ones. It constitutes a response to various requests from the visually impaired (e.g. reading a label, helping them locate a lost object) in real time. It is noteworthy that mass media reviews of the app – such as a recent article in *The Guardian*³⁴ – tend to highlight the extremely short average waiting times before receiving assistance from a sighted volunteer. Considering that time is a fundamental barrier to social participation (Seymour, 2005), scholars could usefully explore whether the use of such an app fosters individuals' empowerment by allowing them to adjust to the high “pace of life in society” (Freund, 2001, p. 696), which is often prejudicial for consumers with disabilities. Finally, *Be My Eyes* could stimulate further research on the issue of “consumer normalcy.” According to its official website³⁵, the app promises to “[bring] sight to the blind and visually impaired.” In order to extend Baker's (2006) discussion of being-in-the-marketplace as a core component of consumer normalcy, scholars would certainly benefit from disentangling the visual ideology underpinning Western societies. Without denying the invaluable implications of such an app for visually impaired consumers, specific attention could be paid to its promise of making the blind “see.” Scholars could notably investigate whether visually impaired consumers' inclusion in mainstream consumer culture is possible without decoding visual culture and “the

³³ <http://www.bbc.com/news/entertainment-arts-27884975>, consulté le 17 octobre 2017.

³⁴ <https://www.theguardian.com/technology/2017/jun/26/braille-be-my-eyes-revolution-tech-for-the-blind-visually-impaired>, consulté le 17 octobre 2017.

³⁵ <http://www.bemyeyes.com>.

dominance of visual imagery” (Schroeder, 2002, p. 11). In other words, it remains to be seen whether a sense of “consumer normalcy” can be achieved without conforming at all to the normativity and hegemony of visual culture, and therefore muzzling the singularity of the non-seeing experience.

4.2.2. *Space appropriation and the meanings of consumptionscapes*

Whether geographers, anthropologists, or environmental psychologists, scholars have highlighted the importance of space appropriation for individuals (e.g. Fischer, 2011; McCracken, 1988; Oldenburg, 1989; Relph, 1976). Relph (1976) notably drew a fundamental distinction between *insideness* (i.e. an individual’s feeling of safety, protection, and relaxation in a place) and *outsideness* (i.e. an individual’s feeling of apathy and distance vis-à-vis a place). Focusing specifically on consumptionscapes, Borghini et al. (2012, p. 415) stated that “commercial locations can provide a sense of security, giving us anchor points that militate against the feelings of displacement and insecurity that we experience from the increased mobility inherent in contemporary life.” Several consumer researchers, however, have shown that disability often compels people to manage each exposure to most ordinary environments (e.g. Beudaert et al., 2017; Elms & Tinson, 2012).

The way a space takes on the meaning of “home” has been a topic of particular interest for disability geographers. Imrie (2016, p. 23) pointed out that the domestic experiences of disabled individuals tend to be dystopian, notably because they are “at odds with the (ideal) conceptions of the home as a haven, or a place of privacy, security, independence, and control.” We think that adopting a more embodied perspective could strengthen our understanding of how consumers with disabilities appropriate space and help us decipher how they ascribe meanings (e.g. secure/insecure, ordinary/extraordinary, welcoming/unwelcoming) to places. Consider the following quotation:

The physical design of dwellings is ‘thoroughly embodied’ in that each part of the domestic environment can be thought of as a ‘body zone’, or where particular bodily functions, both physical and mental, are attended to. Thus, the bathroom is the place for washing the body, while the bedroom is the place for physical and mental recuperation. (Imrie, 2016, p. 26)

This excerpt is particularly insightful, especially since Imrie also underlined the existence of *disembodied* spaces such as “the spatial separation of the bathroom and toilet (upstairs) from daily living functions (downstairs)” (30). According to him, such a separation is premised on

a walking individual and contributes to “bodily dys-appearance” (Leder 1990). As such, Leder’s (1990) framework of the “absent body,” combined with Imrie’s spatial analysis, would certainly allow scholars to unravel the dynamics of bodily dys-appearance in a wide range of consumptionscapes. By analogy with Imrie’s (2016) exploration of the meanings of “home,” we would argue that, say, a supermarket also encompasses disembodied spaces that generate exclusion and turn disabled individuals’ bodies into an “alien” presence (Leder, 1990). Thus, considering that body movements and gestures are “active processes through which consumers transform a space into a place and co-produce consumption and place experiences” (Borghini et al., 2012, p. 416), consumer researchers could undertake, for example, an embodied reading of retail zoning. While consumers with disabilities are forced to deal with diverse features alongside one another (e.g. silent versus noisy aisles, chemical versus natural smells, light versus heavy products) inherent in retail spaces, in-store experiences are an appropriate medium through which to shed light on bodily dynamics (i.e. dis-appearance/dys-appearance) and their related meanings. Such a perspective would help scholars extend Baker, Holland and, Kaufman-Scarborough’s (2007) worthy presentation of disabled consumers’ interpretations of welcome/unwelcome in retail servicescapes, but would also assist retailers and service providers in designing more embodied consumptionscapes (i.e. consumptionscapes where bodies do not *dys*-appear). Similarly, and in line with Danaher and Gallan’s (2016) recommendation to analyze the impact of physical environments on patient experiences and outcomes, research on how disabled individuals appropriate space would provide healthcare providers with valuable insights about the interplay between patients, carers, and places of care delivery. For example, as disability geographers Wiles and Allen (2010, p. 231) point out in their study of the embodiment of ageing, “moving the care of people to the more private, less visible, and often more isolated spaces of private dwellings has implications for the experiences of both caregivers and care-receivers.” These implications could have theoretical and managerial relevance and need to be clarified.

Furthermore, we believe that additional empirical work about disabled consumers’ embodied experiences is needed to throw fresh light on some characteristics of the experiential paradigm. It is worth noting that this paradigm emerged in the 1980s (see, notably, Holbrook and Hirschman’s [1982] pioneering research) with the purpose of challenging the cognitivist perspective based on the assumption of an eminently rational consumer. The experiential paradigm has been premised on postmodern philosophy, and often on its “hyper-real” orientation (Baudrillard, 1970; Firat & Venkatesh, 1995). As such, research has often

addressed the contribution of spectacular, thematized and multisensory consumptionscapes such as brand museums and flagship stores to the production of *extraordinary* experiences (Antéblan et al., 2013; Kozinets et al., 2002, 2004; Peñaloza, 1998; Schmitt, 1999). Conversely, scholars such as Carù and Cova (2003b) suggested integrating ordinary and common activities (e.g. taking a walk) into the analysis of consumption experiences, and therefore transcend the hegemony of extraordinary experiences. However, we fear that such a contrast could somehow result in an “essentialization” of both the concept of experience and the places where experiences occur, in other words considering that thematized consumptionscapes such as Nike Town, ESPN Zone Chicago, or Lego Imagination Center are places for extraordinary experiences, whereas daily places such as coffee shops, public transport, or bakeries are places where ordinary experiences are lived. Although this may be true for many people, Beudaert et al. (2016) discovered, for example, that visually impaired individuals perceive some consumptionscapes (e.g. the movie theater) as more delightful *after* losing their sight than when they were sighted. Thus, consumptionscapes are neither ordinary nor extraordinary per se. Ordinariness and extraordinariness appear as dynamic and contextual labels, largely dependent on individual characteristics (e.g. impairment) and life trajectories. We argue that disability is an appropriate context to question what ordinary and extraordinary experiences are, and to bring new insights to the experiential perspective. As clarified above, the body shapes disabled individuals’ interpretations of consumer culture and consumptionscapes. We therefore encourage scholars to explore how their meaning-making contributes to their exclusion/inclusion from/in the marketplace.

4.3. The body as a technologically enhanced entity

The last area of investigation that we suggest exploring is bodily enhancement through technology. Technology provides people with substantial benefits, for example in the medical sector. As pointed out by Shilling (2012, p. 222), “nanotechnology has the potential to create micromachines that can be injected into our veins and repair arteries or break down cholesterol deposits, for example, and has other medical implications.” While technology has sometimes been described as a remedy for any disability-related problem (Scherer, 1993), it also points to several thought-provoking research avenues introduced below.

At the individual level, we first believe that scholars should devote attention to the way extra-corporeal devices (e.g. wheelchairs) shape disabled individuals’ experiences and become extensions of their selves. Of particular interest is Winance’s (2006) use of Actor Network Theory (ANT) (Latour, 1987) to investigate how individuals suffering from neuromuscular

diseases become able or disabled to act. She notably showed that the wheelchair “becomes part of the body (and the person) in the sense that it modifies the way the person perceives, moves, and relates to the world” (p. 59). In the same way, Papadimitriou (2008) discovered that the wheelchair progressively becomes a “natural” part of the body of an adult with a spinal cord injury. Becoming “en-wheeled” thus involves “a constant challenge of negotiating, reorganizing and reconfiguring one’s way of being, especially in public, in order to achieve the status of ‘active doer’.” (p. 701) In our opinion, the use of frameworks such as ANT (Latour, 1987) or Deleuze and Guattari’s (1987) assemblage theory (see, for example, Feely [2016] for an introduction to the latter within the field of disability studies) could be insightful to deepen our understanding of the disabled consumer’s embodied experiences. Such perspectives share the view that “non-human things are as important as humans in shaping their behaviour, history, technology and identity” (Belk, 2014, p. 1108). As such, disability appears as a complex interplay between human and non-human components, while technological devices (e.g. wheelchairs, white canes) are an integral part of individuals’ being-in-the-world. We believe that using such theoretical frameworks and thinking about affordances and assemblages would help scholars throw fresh light on disabled consumers’ embodied interactions within consumptionscapes, and hopefully bring us new insights about exclusion and inclusion issues.

Furthermore, there are probably significant variations in technological re-embodiment depending, for instance, on the individual’s economic resources. For example, it is likely that people with cheap hearing aids would not report the same level of comfort as individuals who use high-end prostheses. Thus, scholars could benefit from looking at the conditions under which such devices are perceived as an artificial, exclusion-inducing and intrusive presence or, conversely, as part of the extended self (Belk, 1988). Likewise, in an article dedicated to the development of a technocentric ideology within the Paralympic Movement, Howe (2011, p. 879) noted that “the possibility of a re-embodiment for certain athletes with disabilities is provided through acquiring expensive sportive technologies.” This aspect is of extreme importance as it sheds light on the underlying economic exclusion that prevents many people from accessing high-quality equipment (e.g. artificial legs biomechanically designed for running). Simply put, re-embodiment has a price. As such, we think that scholars should adopt a macrosocial perspective to unravel the politics of access to re-embodiment devices. It is clear that there are significant disparities between Western countries in which social protection systems provide individuals with facilitated access to healthcare services, and, at

the opposite end of the spectrum, low-income Global South nations whose populations are excluded from global discussions and discourses about disability (Goodley, 2017). In short, future research on disabled consumers' re-embodiment and exclusion/inclusion could usefully pay more attention to social, cultural and political conditions and contexts in which disability occurs (Barnes & Mercer, 2010).

CHAPITRE 2 – DEFICIENCE SENSORIELLE ET TRANSFORMATION IDENTITAIRE

Préambule

Ce chapitre se décompose en deux articles distincts coécrits avec le Pr. Nil Özçağlar-Toulouse, directrice de la présente recherche doctorale, et Meltem Türe. Ces deux travaux s'appuient sur un cadre théorique commun – la théorie des rites de passage initialement proposée par van Gennep (1960 [1909]) – et visent à décrypter le processus de transformation identitaire vécu par des consommateurs chez lesquels survient une déficience sensorielle.

Toutefois, en dépit de leurs similitudes, ces deux articles comportent de nombreuses différences qui nous amènent à les présenter ci-après dans leur version intégrale. Ainsi, aucun verbatim présenté n'est commun aux deux articles. Le premier article est paru dans le *Journal of Business Research* (rang 2 CNRS). Le second est un chapitre publié dans l'ouvrage *Research in Consumer Behavior* (volume 17).

Article 2 – Becoming sensory disabled: Exploring self-transformation through rites of passage³⁶

Coécrit avec le Pr. Nil Özçağlar-Toulouse et Meltem Türe.

Résumé de l'article 2

L'objectif de cet article est d'examiner le processus de transformation identitaire vécu par des individus chez lesquels survient une déficience sensorielle. Nous employons ainsi la théorie des rites de passage formulée par l'anthropologue van Gennep (1960 [1909]) afin de répondre aux questions de recherche suivantes :

- A quel processus de transformation identitaire les individus chez lesquels survient une déficience sensorielle sont-ils exposés ?
- Quelle est l'implication de la consommation dans ce processus ?

L'analyse de 15 entretiens semi-directifs nous amène à constater que le rite de passage qu'implique la survenue d'une déficience sensorielle se décompose en trois phases : (1) une phase *pré-liminale*, caractérisée par une altération du sentiment de normalité éprouvé par les individus ainsi que par l'émergence d'un sentiment de vulnérabilité ; (2) une phase *liminale*, marquée par la persistance de ces sentiments d'anormalité et de vulnérabilité ; et (3) une phase *post-liminale*, à travers laquelle la vulnérabilité éprouvée par les individus décroît et les contours de la normalité sont redéfinis.

Deux contributions théoriques résultent de cette analyse de données. D'une part, nous remarquons que la phase de liminalité revêt une structure multi-temporelle, laquelle inhibe la réagrégation des individus à un nouveau statut. Les individus se heurtent en effet à leurs souvenirs du passé (nostalgie à l'égard d'expériences de consommation révolues et dorénavant inaccessibles, par exemple), leurs souffrances présentes (douleur physique et liminalité sociale) et leurs peurs du futur (crainte d'une possible détérioration de leur déficience, par exemple). D'autre part, nous découvrons que la réagrégation des individus à un nouveau statut est possible sous réserve qu'ils parviennent à redéfinir les contours de la

³⁶ Traduction française : « Devenir déficient sensoriel : une exploration de la transformation identitaire à travers la théorie des rites de passage ».

normalité, en attribuant des significations nouvelles à leurs activités de consommation et/ou en adoptant de nouveaux schémas de consommation.

Positionnement dans le cadre de cette recherche doctorale

Ce deuxième chapitre se concentre délibérément sur le cas d'individus étant *devenus* porteurs d'une déficience sensorielle. Celui-ci met ainsi l'accent sur la transition vécue par les individus entre leur vie avant et après la survenue de la déficience, ainsi que sur la manière dont ceux-ci restituent, à travers les données que nous avons collectées, leurs renoncements, réinterprétations, ou encore changements de pratiques. Ces éléments nous permettent de comprendre les mécanismes qui inhibent, ou au contraire favorisent, les trajectoires de transformation identitaire à l'œuvre chez ces individus.

Valorisation et évaluation de cette recherche

10/2014 – « Becoming sensory disabled: A transformation of identity and its possible achievement through consumption ».

Article soumis à la revue *Journal of Business Research* (rang 2 CNRS) – numéro spécial « Leaving Pleasantville: Transforming beyond Self in Everyday Life ».

11/2014 – « Apports de la théorie des rites de passage à la compréhension du comportement du consommateur handicapé sensoriel ».

Communication dans le cadre des 13^{èmes} *Journées Normandes de Recherche sur la Consommation*, Rouen, 27-28 novembre.

02/2015 – Décision concernant la soumission : Demande de modifications majeures.

05/2015 – Soumission de la version révisée intitulée « Becoming sensory disabled: Exploring self-transformation through rites of passage ».

05/2015 – Décision concernant la soumission : **Acceptée pour publication.**

Article 2 – Becoming sensory disabled: Exploring self-transformation through rites of passage

Consumers with disabilities constitute a significant segment, representing the largest minority group in the United States with nearly 50 million individuals (Brault, 2012). Disability is an important context for “self-transformation” (McCracken, 2008) that often entails vulnerability and generates difficulties for consumers’ everyday lives (Baker et al., 2002; Kaufman-Scarborough, 2000). However, the literature lacks the identity perspective in disability, falling short of explaining the influence of such life transition on identity or the role of consumption in this process.

Focusing on accessibility and barriers in the marketplace, existing research shows that stigmatization such as discriminatory behavior by in-store employees or the unreachability of goods on shelves hinders the participation of consumers with disabilities in the marketplace (Baker, 2006; Baker et al., 2002; Kaufman-Scarborough, 1999; Kaufman-Scarborough & Baker, 2005). Other studies find that new technologies (e.g., the Internet) can create both improvements and difficulties for consumers with disabilities (Childers & Kaufman-Scarborough, 2009; Kaufman-Scarborough & Childers, 2009). Few studies explore the impact of legislation (e.g., Americans with Disabilities Act of 1990) that prohibits discrimination against individuals with disabilities (Kaufman-Scarborough & Baker, 2005; Stephens & Bergman, 1995).

Yet, beyond stigma and accessibility, the literature neglects how consumption contributes to the self-transformation of consumers who acquire a disability. As disability occurs and bodies become “spectacles of otherness” (Garland-Thomson, 1997, p. 8), individuals experience an abnormal, unnatural, and illegitimate condition (Titchkosky & Michalko, 2009) that makes them greatly vulnerable by putting their selves in jeopardy and making them feel out of control (Baker et al., 2005). Especially when disability is visible, consumers try to decrease this vulnerability by avoiding the “critical gaze of others” (Pavia & Mason, 2014, p. 481). Adkins and Ozanne (2005) show, for instance, that consumers with low literacy act literate to deal with the shame of their inability to read. Thus, the felt vulnerability and consumers’ efforts to deal with the loss of normalcy can be important for the self-transformation process following the onset of a disability. Taking into account vulnerability and normalcy, and using van Gennep’s (1960 [1909]) theory of rites of passage, the present research explores

consumers' self-transformation following the onset of sensory disability and the role of consumption in this process.

With the significance of senses for consumption and the popularity of sensory marketing, sensory disability is of specific interest. Sensory marketing has become a growing field of research (Krishna, 2012), supporting the assumption that consumers are endowed with their entire sensory capabilities. Retail environments are designed for consumers "sighted and visually attuned to labels, colors, lighting, point-of-purchase displays, point-of-sale information, and merchandising" (Baker, 2006, p. 38). Thus, there is still much to learn about how the personal rites of passage of consumers who acquire sensory disabilities shape their identity transformation (Schouten, 1991), and, consequently, their consumption.

Using the rites of passage as a theoretical lens and based on qualitative research, this study addresses two questions: (1) What type of self-transformation process do consumers who acquire sensory disabilities go through? (2) How does consumption play out in this self-transformation process? The results delineate the self-transformation of consumers who acquire sensory disabilities as a three-stage process and make two theoretical contributions: (1) the liminal phase of the rite of passage has a multi-temporal structure that might inhibit the formation of a new self; (2) redefining the boundaries of normalcy helps consumers achieve self-transformation.

The article begins with a review of the literature on consumer vulnerability, normalcy, and theory of rites of passage as a framework to understand self-transformation. The methodology section describes data collection and analysis. The findings section explains how informants experience their self-transformation. The final section discusses the theoretical and practical implications, limitations, and future research directions.

1. Theoretical background

This section first reviews vulnerability and normalcy broadly and as important aspects of consumers' experiences with disability, and ends with a discussion of van Gennep's theory of rites of passage and the relevance of this framework in understanding the self-transformation process that accompanies the onset of a sensory disability.

1.1. Consumer vulnerability

Scholars describe vulnerable consumers as “more susceptible to economic, physical, or psychological harm in [...] economic transactions because of characteristics that limit their ability to maximize their utility and well-being” (Smith & Cooper-Martin, 1997, p. 4). Acquiring a disability, especially if sensory, can create a sense of vulnerability by limiting consumers’ physical ability to enhance their well-being. Consumers with disabilities also suffer from stigma (Baker et al., 2002) and various obstacles in the marketplace (Kaufman-Scarborough, 1999), ranging from physical challenges (e.g., absence of Braille menus in restaurants) to employees’ infantilizing behaviors (e.g., waiters communicating with sighted individuals while ignoring their blind companions). These external factors also create feelings of vulnerability through discrimination or repression (Hill, 1995; Peñaloza, 1995).

Two different views of vulnerability can be found in the disability literature. While the medical model of disability highlights impairment as the cause of vulnerability, the social model incriminates society and external conditions including discourses or language as the root of all evil (Barnes & Mercer, 2010; Shakespeare, 1998). The present research bridges these two views by using a rites of passage framework and approaching the self-transformation accompanying the loss of a sensory ability as both a social and an individual experience. Thus, this study regards vulnerability as multidimensional (Baker et al., 2005) and negotiates the “tendency within the social model of disability to deny the experience of our own bodies, insisting that our physical differences and restrictions are entirely socially created” (Morris, 1991, p. 10).

Recent research actually acknowledges the multi-dimensional view of vulnerability. For Baker et al. (2005), vulnerability is an interaction of individual characteristics (e.g., age, sex), individual states (e.g., divorce, grief) and external conditions (e.g., physical elements). Other studies show that consumers with disabilities experience vulnerability in various ways and respond differently to the marketplace (Baker et al., 2001; Baker & Mason, 2012). Vulnerability is therefore variable and contextual rather than a fixed state, and anyone can become vulnerable permanently or temporarily. For instance, losing a loved one disrupts one’s life and the grieving individuals feel liminality which contributes to their vulnerability (Gentry et al., 1994). Natural disasters can also create a shared experience of vulnerability (Baker, Hunt, & Rittenburg, 2007). Shultz and Holbrook (2009) find that vulnerability—especially if economic or cultural—can be reversible with “an alteration in

resources, a shift in abilities, or any other circumstances” (p. 125). While these studies focus on time-limited vulnerabilities, a small number of studies show that vulnerability resulting from physical, cognitive and behavioral impairments can be complex, dynamic, and sometimes unresolvable (Pavia & Mason, 2014). Some authors have suggested that certain forms of impairment remain disabling in spite of social improvements (French, 1993; Shakespeare, 2014). Extending this view, this study explores permanent loss of sensory abilities and the consequences of the felt vulnerability on consumers’ identity transformation.

While being an important and, at times, inevitable experience for consumers with disabilities, vulnerability is not specific to disability. Conversely, disability cannot be reduced to a permanent state of vulnerability, as individuals with disabilities are not “necessarily vulnerable in all situations” and “actively work to reduce [vulnerability] in pursuit of getting their lives back to normal” (Baker et al., 2005, p. 7). As such, experiencing vulnerability might stimulate rather than constrain the self-transformation process following the onset of disability and goes hand in hand with the desire to achieve consumer normalcy.

1.2. Consumer normalcy

Goffman (1971, p. 239) defines normalcy as a state deemed natural with “nothing out of the ordinary.” The literature explores how normalcy can be disrupted or regained. For instance, Boaz and Morgan (2014) show that post-operative complications in kidney transplants can disrupt normalcy. Wong and King (2008) suggest that regaining normalcy might be difficult for women with breast cancer due to the future risks they face, although breast reconstruction operations might help decrease the perceived loss of femininity and restore normalcy.

Thus, the altered feeling of normalcy depends on the norms and current ideals of normalcy prevalent in the marketplace (St. James, Handelman, & Taylor, 2011; Thompson & Hirschman, 1995) and how consumers perceive their previous selves. Missing from this view is a more complete understanding of self-transformation that involves consumers’ (albeit altered) visions about their future selves.

To obtain normalcy, individuals with disabilities try to manage public interactions and develop a positive self-image (Goffman, 1959). Consumption can enhance perceived normalcy by reconstructing the disability as unimportant and “de-emphasizing its value” (Titchkosky and Michalko, 2009, p. 17). For instance, individuals with physical disabilities use adaptive sports to challenge biases and feel normal by socializing and feeling equal to

others (Lundberg et al., 2011). Similarly, Internet shopping reinforces a sense of normalcy by decreasing perceived vulnerability (Elms & Tinson, 2012). These findings echo Baker's (2006) dimensions of normalcy: participating in the marketplace, achieving distinction, displaying competence, and being perceived as an equal. According to Baker, just being in the marketplace can help consumers with disabilities to achieve normalcy. For instance, families whose children have disabilities use public arenas of consumption (e.g., restaurants, Disney World) to mark their normalcy (Mason & Pavia, 2006).

Thus, consumer normalcy implies individuals' ability to maintain their participation in the current marketplace and show that they are still able to play their roles as consumers. Yet, consumer research lacks a theoretical understanding of the relationship between self-transformation, normalcy, and vulnerability for consumers with acquired disabilities, and the role of consumption in this relationship.

1.3. Rites of passage as a framework to understand self-transformation

Van Gennep (1960 [1909]) describes rites of passage in three phases: (1) the *pre-liminal phase* (separation), wherein the individual separates from a social status; (2) the *liminal phase* (transition), wherein the individual has yet to acquire a new one; (3) the *post-liminal phase* (re-aggregation), wherein the individual reintegrates into society with a new status. Consumer researchers use these rites of passage to decipher the self-transformation process accompanying life transitions. Focusing on tweens' consumption, Cody (2012) finds the transition from childhood to adolescence ambiguous. Also, Gentina, Palan, and Fosse-Gomez (2012) show that teenage girls use makeup as a ritual to move towards adulthood. Mehta and Belk (1991) suggest that losing identity-relevant possessions is an opportunity for building new identities, while Baker, Hunt and Rittenburg (2007) show that natural disasters can be transformative by stimulating change.

Regarding disability as a context of losses rather than deficiencies (Murphy et al., 1988), this study approaches the onset of disability as a life transition. If disability "represents a sharp interruption, and commonly a reversal, of fortunes" (Murphy et al., 1988, p. 241), this disruption can strike anyone at any time and trigger a transition. Disability studies actually focus on liminality where people are in an "interstructural situation" (Turner, 1967, p. 93). People with long-term physical disabilities are "neither sick nor well, neither dead nor fully alive, neither out of society nor wholly in it" (Murphy, 1987, p. 131) and can be stuck in a

liminal phase. More importantly, the rites of passage framework can reveal who individuals no longer are and who they become with the onset of disability. Thus, the rites of passage theory fits the goal of this study: to understand the self-transformation process following the onset of sensory impairment and the role of consumption in this process.

2. Method

To answer the research questions, this study uses an existential-phenomenological approach that reveals the lived experiences of consumers with disabilities and their meanings (Thompson et al., 1989). In-depth interviews were conducted with 15 informants in France. The French government has adopted legislation to enhance the access of citizens with disabilities to education, employment, and the marketplace. Such legislation, albeit improving the tangible components of the marketplace (e.g., width of doors, Braille labels), usually glosses over the “sensitive matching of the behaviors desired by retailers and by their mobility-disabled consumers” (Kaufman-Scarborough, 1999, p. 503) and falls short of decreasing the social and psychological difficulties facing consumers with disabilities. The informants ranged in age from 17 to 71 and varied in occupation, gender, and type and duration of sensory impairment (see Table 6). All informants had acquired a sensory impairment with a stable condition, except for Bénédicte and Fabien, whose disabilities deteriorated several years ago and are now stabilized.

Considering that the Internet appears as a source for health-related information and a means for researchers to reach small distinct populations otherwise difficult to access (Hamilton & Bowers, 2006; Ziebland, 2004), Facebook pages dedicated to disability were used to recruit informants. The first contacts via Facebook also helped with recruiting other informants. The audiotaped interviews lasted approximately two hours and were transcribed verbatim into more than 700 pages of double-spaced text. Informants were assigned pseudonyms to ensure anonymity.

Interviews started with “grand tour” questions (McCracken, 1988) on informants’ backgrounds to establish a dialogue. Next, inquiries were made on how informants obtained their disability, how the disability influences their lives, if/how they feel different/similar since acquiring their disability, and if/how their disability influences their consumption experiences and social relationships. The interviews also included questions related to specific consumption situations (e.g., “can you tell me about the influence of visual impairment on

your daily shopping?” or “what is different when you go to the movie theater now than before?”). These inquiries provided insights on how disability changes consumers’ lives and the role of consumption in this process.

Tableau 6 : Informant Profiles and Description of Their Disabilities (article 2)

| Name | Occupation | Gender | Age | Sensory impairment | Cause | Duration and Deterioration |
|-------------|---------------------|---------------|------------|---------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Ahmed | Artist | M | 39 | Blindness | Retinal detachment | 21 years; stable |
| Cécile | Unemployed | F | 41 | Blindness | Pregnant mother’s rubella | 8 years; stable |
| Marion | Student | F | 22 | Visual impairment | Unknown | 5 years; stable |
| Frank | Nurse | M | 57 | Unilateral blindness | Traumatic cataract | 42 years; stable |
| Rachel | Student | F | 26 | Convergence insufficiency | Genetic malformation | 20 years; stable |
| Marthe | Retired | F | 61 | Visual impairment | Leber’s hereditary optic neuropathy | 22 years; stable |
| Eric | Industrial designer | M | 39 | Deafness | Genetic disease | 7 years; stable |
| Anne | Unemployed | F | 34 | Hyperacusis | Otosclerosis | 2 years; stable |
| Aude | Student | F | 17 | Hyperacusis | Acoustic trauma | 2 years; stable |
| Christine | Unemployed | F | 38 | Hyperacusis | Probably genetic | 20 years; stable |
| Jeanne | Unemployed | F | 28 | Hyperacusis | Unknown | 16 years; stable |
| Anaëlle | Student | F | 18 | Tinnitus | Unknown | 2 years; stable |
| Bénédicte | Retired | F | 71 | Tinnitus | Acoustic trauma | 30 years; deteriorated 10 years ago |
| Fabien | Independent trader | M | 50 | Tinnitus | Acoustic trauma | 29 years; deteriorated 4 years ago |
| Géraldine | Retired | F | 60 | Tinnitus | Unknown | 2 years; stable |

The data was analyzed using a hermeneutic approach (Thompson et al., 1994). Each interview was read separately using an intra-case analysis. Then, through inter-case analysis, all the interviews were read as if they were part of the same narrative. The next section presents the results of these analyses.

3. Results

Applying the rites of passage framework to informants' narratives reveals three stages of self-transformation: (1) the pre-liminal phase marked by the disruption of normalcy and separation from the self without disability; (2) the liminal phase marked by persistence of disrupted normalcy and vacillation between the former and future identities; and (3) the post-liminal phase with the achievement of self-transformation by embracing a new normalcy.

3.1. Pre-liminal phase: a disruption of normalcy

The onset of sensory disability separates individuals from their previous patterns of consumption, disrupting their normalcy and creating feelings of vulnerability, as Ahmed continuously experiences:

It is really hard because you lose your sight. You don't know what you're eating, drinking or where you're putting your feet. I always need somebody. I used to be independent. I don't like being accompanied. I'd like to be...hmm, doing things alone, and not asking someone else for help. (Ahmed, 39, blindness)

Without his sensory reference points (e.g., being able to recognize food), Ahmed experiences difficulties in daily consumption activities such as eating or drinking. Similarly, Marion gave up her previous lifestyle as she had to stop doing sports and her dance and step aerobics classes after acquiring a massive visual impairment five years ago. These cases hint that, although the marketplace can be “a context in which to exercise and relish [...] independence” for consumers with disabilities (Baker et al., 2002, p. 230), they find it difficult to maintain such independence systematically. Loss of control over one's consumption hampers felt normalcy (Baker, 2006), as Christine relates:

I had to stop my studies because attending foreign language and civilization courses and putting up with the noise of microphones, bus rides and corridors...no, I wasn't able to endure it anymore. Movie theaters, nightclubs, actually...normal life is impossible! This results in isolation. [...] Painful hyperacusis is an obstacle. [...] Leisure, professional life, family life... No, we cannot have a normal life, it is not possible. (Christine, 38, hyperacusis)

The onset of Christine's painful hyperacusis separated her from her previous lifestyle, making once normal activities impossible. However, self-transformation does not always start with the onset of disability. The transformation of Fabien, who has suffered from tinnitus for more than twenty years, started four years ago with the deterioration of his condition. He started experiencing disruptions in his life: feeling fragile, vulnerable, and different from his former strong self:

Before [in spite of tinnitus], I had a normal life. I used to go to concerts, to the movie theater... I didn't change anything in my life. [...] But ... many things changed four years ago... You think you're strong, and you suddenly realize that you are fragile. There is a sensation of fragility, you change a lot... Yes, undoubtedly, there is a feeling of vulnerability. (Fabien, 50, tinnitus)

The separation phase of self-transformation starts for informants when the short-term outcomes of their disability disrupt previous patterns of consumption and deprive them of former reference points or abilities. Unable to interact with an environment that is no longer comfortable and suffering from a lack of autonomy and independence, consumers feel vulnerable and lose their sense of normalcy. As the consumption context can affect "their perceived competence, their perceived acceptance in this world, their security, and/or their perceptions of future potential" (Baker et al., 2005, p. 7), individuals' self-concept shatters and liminality has the potential to set in (Schouten, 1991).

3.2. Liminal phase: the persistence of disrupted normalcy

Following the disruption of normalcy, a phase of liminality begins. Feelings of vulnerability and lack of normalcy persist as consumers try to overcome their liminality by negotiating past memories, present suffering, and fears of the future.

3.2.1. Memories of the past

Evoking previous experiences and memories can hinder self-transformation by sustaining liminality. Having suffered from hyperacusis for two years, Anne still feels nostalgic:

What hurts the most is that it [hyperacusis] restricts me from doing what I used to do before. These things I enjoyed, that are a source of joy... I can no longer rest. (Anne, 34, hyperacusis)

As her hyperacusis takes her “full attention”, her “personal space,” Anne can no longer “read a great book [...] go out with friends, go to a bookshop, go shopping”—activities that were an integral part of her previous life. Her frustration prevents her from moving on. Similarly, Jeanne, a hyperacusis sufferer for the last sixteen years, is confined to her home where she continuously reminisces about the times spent with her friends:

The last friend I saw in the flesh... two years ago. I miss it. But I don't want to see anybody... [Interviewer: What do you mean?] I would like to talk and laugh with someone... But... hyperacusis restricts me a lot... [Interviewer: What did you do together two years ago?] We watched movies... I had to adjust the sound level. [...] When the characters are speaking, you have to turn up the volume, and the music is too loud... So we talked a lot instead of really watching movies... It was quite fun... but I guess it would be hard to bear now. (Jeanne, 28, hyperacusis)

Severe hyperacusis prevents Jeanne from interacting with friends in the present. Instead, she relives her memories of the past, dejected that “that’s the way things are... it will probably not change.” In addition to being stuck in the past, consumers with disabilities can see their liminality extended by present suffering.

3.2.2. *Sufferings in the present*

When disability creates physical and social discomfort in their current lives, informants cannot consume in ways that overcome the liminal phase. Their narratives reveal two dimensions to this suffering: physical and psychological pain, and social liminality.

Pain: Certain disabilities create pain that is so disruptive that some informants like Anaëlle experience disorientation and depression:

We are beginning to realize that we'll have to live with this [tinnitus]. So I went through a really difficult period of depression. I had to live with that, it was more and more violent, it prevented me from sleeping. Stress, anguish... I was no longer able to listen to music, because I listen to music at quite low volumes, and my tinnitus was louder than the music. ... I had problems concentrating and working. That was a horrible period. I was no longer able to concentrate, read, or do my homework. (Anaëlle, 18, tinnitus)

Anaëlle's extensive tinnitus limits most of her daily activities, even disrupting her sleep. The realization of its permanence brought about severe depression and feelings of deprivation. Likewise, Aude's hyperacusis creates physical pain and suspends her everyday life:

I was alone in the house...with the surrounding noise. I tried to rest. I wasn't able to read because I had visual problems. [...] I wasn't able to listen to music, watch TV, or work. What was I going to do every day? (Aude, 17, hyperacusis)

Aside from the heavy physical and psychological impact of disability, informants constantly negotiate their desire to experience life, thus exposing themselves to threatening situations that can worsen their condition. Anaëlle has to meticulously manage her exposure to noise. Yet, she willingly enters noisy environments such as *Japan Expo* [a convention on Japanese popular culture]:

I had the wonderful idea of attending Japan Expo (laughs)... I will remember it for a long time! [...] It was the first time I had been to Paris, the first time I had used the Paris transport network, my first time... Oh my God! (laughs) It's the same...for Japan Expo, I adapted to the situation... I had to leave regularly in order to avoid the noise...and my boyfriend had a great idea and told me to use earplugs. [...] He saved my life! (Anaëlle, 18, tinnitus)

Anaëlle takes precautions (e.g., earplugs, regularly distancing herself from noise) to decrease her vulnerability and avoid physical pain. Although she avoids potential deterioration in her hearing and achieves some normalcy by being in the marketplace (Baker, 2006), Anaëlle cannot fully experience the pleasures of the marketplace and realizes she cannot be her previous self:

It [tinnitus] changes your daily life... It requires some adaptations... You can't live in the same way before and after the onset of tinnitus... It's impossible! [...] I think it needs constant adaptation.

Experiencing pain and having to manage each exposure to risky environments inhibit the self-transformation process by sustaining liminality. In addition, sensory disability often creates feelings of social liminality by damaging consumers' social interactions and inhibiting certain consumption activities.

Social liminality: As informants try to maintain a positive self-image (Goffman, 1959), their disability occasionally creates problems in social settings. Consider how Eric's hearing disability highlighted his social liminality as he tried to interact with other people at his wife's birthday dinner:

When you become nearly deaf, you are not deaf, nor do you belong to the world of hearing...because you are no longer able to pay attention, you are dragged behind... Recently, I ate at a restaurant for my wife's birthday... Everybody else could hear... I was bored to death for three hours...and I paid the bill! So my life is not normal at all... (Eric, 39, deafness)

Excluded from social interactions with people who have no hearing impairment, Eric defines his life as "not normal at all." His near deafness, however, is not enough to associate him with those who have been deaf since birth. The fact that he does not feel deaf but belongs to "the world of hearing" sustains his liminality:

Most deaf people don't read because they don't know how to read, they don't keep up with politics, and they have no culture... I share only disability with them... [...] If I tell you about Club Dorothée [a popular French television show in the 1990s], you know what I'm talking about... If I tell deaf people about Club Dorothée, they don't understand... Because it is not their culture, they didn't watch that, they didn't do that... (Eric, 39, deafness)

While Eric's social liminality highlights his perceived incompatibility with both deaf people and those who have no hearing impairment, Rachel's account reveals experiences of social liminality in consumption contexts:

It can be nice to think that there are people with worse vision than others, and yet, I succeeded in deciphering what was written on the board, and I didn't ask [the bakery salesperson] to read everything for me. Also, we don't feel at ease, so the first dessert she mentions, we say "Yes, yes, I'll have that," even though it's disgusting. But it's true that you're not going to start telling the baker "I have a convergence insufficiency, so my sight isn't good." Balancing everything is not simple: you feel like a customer, so you have all the rights, but at the same time, you feel guilty because you're unable to answer the questions. (Rachel, 26, convergence insufficiency)

Suffering from eye strain, Rachel usually feels conflicted between acting on her rights as a customer and seeking assistance, and experiencing some normalcy by hiding her disability and purchasing her dessert without bothering anyone. Usually, she ends up buying something she does not want to avoid interacting with others and reduce the risk of vulnerability. Despite the long-term onset of her disability, Rachel is still doubtful about her status as a consumer and her performance as a shopper. Having ambiguous consumption experiences, Rachel cannot overcome her liminality.

The invisibility of disability might also create difficulties by decreasing the empathy of others and the legitimacy of the disability. Suffering from hyperacusis, Anne claims that “there are many individuals in distress... When something is invisible, there’s a huge helplessness.” Similarly, Géraldine, having had tinnitus for two years, feels “invisible diseases are really disturbing... Other people cannot understand!” Jeanne also complains that retailers do not take her seriously:

I was in a hypermarket and I showed them my earplugs... asked them to turn the music down...but they didn't do anything...and usually, they don't do anything! [...] I think they should do something for people with hyperacusis... We too are human beings, and we'd just like to live! [...] Actually, as they cannot see my disability, I wonder if they take me seriously... (Jeanne, 28, hyperacusis)

Informants suffer in the present—ignored, misunderstood, and out of control of their lives—and yearn for their former lives and patterns of consumption, thus sustaining their liminal position. Informants’ fears of the future also contribute to the persistence of their liminality.

3.2.3. Fears of the future

Feeling anxious about the future, some informants are stuck at the liminal stage. Consider how Frank, who lost sight in his right eye during his teenage years, fears the potential loss of his remaining visual abilities:

I was too young to realize... But something really sucks... It is the theory of “one minus one equals zero” actually. I'm afraid of losing my other eye... It is sometimes difficult for me to see things, in 3-D, and I make mistakes. For example, if I don't use any visual reference point, pouring a drink into a glass is difficult... I have to put the neck of the bottle on my glass if I want to pour into the glass... But that's not so

bothersome... No, really, the worst thing is remembering that I could lose my other eye, and that this would probably influence most of my activities, including daily consumption and basic everyday tasks... (Frank, 57, unilateral blindness)

Aside from the difficulties in managing daily tasks like pouring a drink, Frank's biggest struggle is the thought of losing his remaining eyesight. The knowledge that any further deterioration will have a substantial impact on his life creates ambiguity and uncertainty about his future. Fabien, who also fears further degradation of his tinnitus, shares these feelings:

I'm quite worried...because I thought that it [tinnitus] could only get better... And when I saw to what extent it had deteriorated four years ago as well as the daily impact of the degradation... I'm afraid. (Fabien, 50, tinnitus)

The realization that his disability might worsen unsettles Fabien. Similarly, Anne fears for the future as she is "no longer secure" and has "no reference points anymore." The uncertainty surrounding the future and her vulnerability in the present prevent Anne, who feels like she does not belong anywhere, from focusing on how to live with her disability:

It's a kind of fatality... Because we try the umpteenth apartment where something is wrong... It's a sort of prison. [...] As if we were lost on an island, surrounded by the sea and without a boat to escape...And each time we try to leave, we are brought back to the point of departure, to this island... It's horrible, and I don't know if I'll be able to leave it someday. (Anne, 34, hyperacusis)

Depending on the ability of informants to play their roles as consumers, the liminal phase varies in duration. Stuck in the liminal phase, they no longer feel like their previously able-bodied consumer selves, nor are they able to adopt new identities. Without being able to consume freely, rather than feeling completeness (Cody, 2012; Schouten, 1991) and self-congruity (Schouten, 1991), states usually associated with the successful adoption of a new identity, these informants experience nostalgia, pain, and fear. The next subsection describes how individuals with disabilities can overcome this liminal position and move towards obtaining a new normalcy.

3.3. Post-liminal phase: a path to a new normalcy

Consumers who move beyond liminality and complete their self-transformation redefine the boundaries of normalcy by attributing new meanings and significance to consumption activities. Consider Marthe's pleasure when shopping, despite having a visual impairment for the last 22 years:

I feel good... I don't know... It's as if I were immersed in my little world of fashion. [Interviewer: Your little world of fashion?] It is not easy to explain, but I have a feeling of well-being, I forget all my worries and I feel normal... Even if I buy nothing because the clothes don't suit me or because I'm only there for window-shopping, it's not a problem. [...] I can stay in stores for an hour or more and lose track of time... It wasn't the same when I was sighted... I thought I should make the most of my life. (Marthe, 61, visual impairment)

After the onset of her visual impairment, Marthe realized that shopping was a means to enjoy being normal, lose track of time, and experience a state of flow. Instead of feeling vulnerable with her visual impairment, she uses shopping to experience a great pleasure. Also, consider how Marion enjoys delightful new sensory experiences through the movie theater:

Strangely, I go to the movie theater more than before. Because I really feel immersed in a sound bubble, it really is better than at home, on the computer. I enjoy going to the movie theater now more than before, because I think that before, it did not offer me as much. Yeah, I was in front of a large screen, but it didn't change my life. Whereas the computer has a weak sound—even though I use my speakers, it's still weak—I love being propelled into the sound when I go to the movie theater. I feel like I'm plunged into a sound bubble, it's so great! (Marion, 22, visual impairment)

Despite her severe visual impairment, Marion enjoys watching movies more now than before losing her sight. Challenging the usual assumption that it is mainly sight that heightens the cinematic experience, Marion focuses on a new sensory aspect of the experience (sound). Her visual impairment has allowed her to find new ways to enjoy things and pay attention to non-visual stimuli such as trying new flavors or testing new perfumes:

Actually, I live to the fullest now. It's silly but recently, I tasted many new things and flavors. I was intrigued and interested in discovering them. I tasted Eastern pastries

with pistachio, rose, almond, and coconut. It tickled my taste buds! It was so great! I didn't do that before. I strive forward when it comes to taste. As for scents, I'm spending a lot of time in perfumeries at the moment, because it's my birthday at the end of May and I would like a new perfume. (Marion, 22, visual impairment)

Marion's narrative highlights the deep experiential value of consumption, of which sensory pleasure is a key component. Going to the movie theater without seeing is not important for Marion, who now focuses on the sound. As such, her visual impairment does not spoil or hinder her entertainment experience at the movie theater. Challenging Baker's (2006) finding that enacting socially prescribed roles is fundamental to consumer normalcy, informants like Marion achieve their self-transformation by enjoying consumption experiences *per se*. Consider how Cécile, who lost her sight eight years ago, likes going to the opera for its personal benefits:

Going to audio described operas is a pleasure. [...] And I don't do it because it's a thing for blind people but because it brings me something. [...] I could say "It's for us, it's made for us", but no, I don't do things because they're made for me; I do things because they offer me something. If a movie is audio described and I can watch an audio described movie, that's fine! But if not, I still go. If I want to see a particular movie I go to see it, even though there are some scenes I don't follow. (Cécile, 41, blindness)

Cécile is not specifically looking for activities designed for people with disabilities. Instead, she focuses on herself as a person, as Cécile, to decide what she wants to do. While Marion finds ways to use her disability to increase her pleasure in consumption activities, Cécile prevents her disability from invading her life and consumption experiences by highlighting herself as a normal person with likes and dislikes.

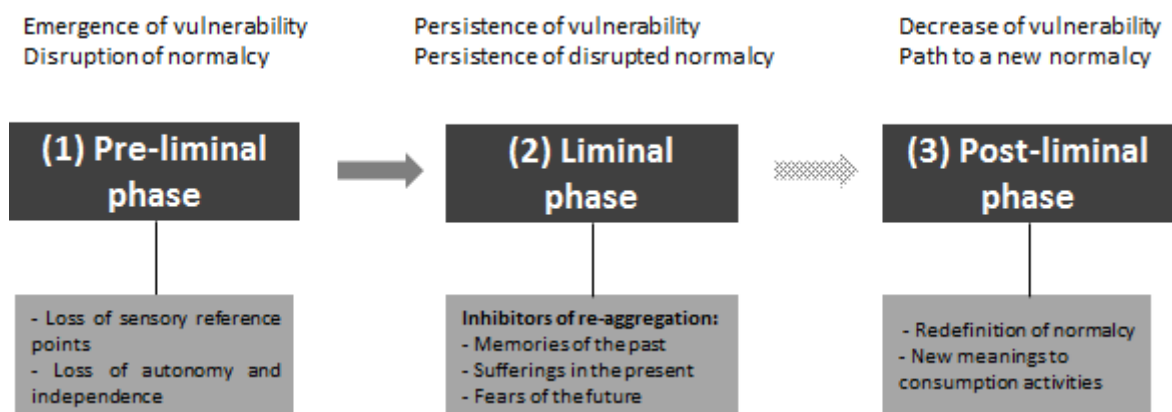
These informants use consumption as a way to overcome their liminality and to struggle against their vulnerability. Consumption acts like shopping, going to the movie theater or the opera become "autotelic activities" (Csíkszentmihályi, 1992) that bring joy in themselves and are not necessarily intended to prove that the person can still consume as before. On the contrary, informants who achieve self-transformation redefine new boundaries of normalcy by attributing new meanings to their consumption activities and experiencing them differently and much more intensely than before.

4. Contributions, Limitations, and Future Research

The present research has focused on the self-transformation process following the onset of sensory impairment. The findings show that self-transformation is a process that reflects tensions between consumer vulnerability and consumer normalcy. The study makes two theoretical contributions by showing that: (1) the liminal phase of the rite of passage is based on a multi-temporal structure inhibiting individuals' re-aggregation; (2) the re-aggregation phase occurs when individuals redefine the boundaries of their normalcy. These findings enhance our understanding of how some consumers achieve their self-transformation more quickly than others, and reveal certain factors that can inhibit the self-transformation process.

The current study delineates the process between acquiring a disability and actually becoming a person with a disability as a three-stage self-transformation process (see Figure 3). The results also highlight consumption at the heart of all three stages of this rite of passage: in recognizing a disruption of normalcy and difference from one's previous state, in feeling physical and social liminality and persistent vulnerability, and in redefining a new normalcy and finding joy in life.

Figure 3 : Self-Transformation Process of Consumers Who Acquire Sensory Disabilities



The first stage of self-transformation, the pre-liminal phase, plays out as consumers become confused and experience a sense of loss and lack of control, which does not necessarily take place with the initial onset of disability. While these experiences are consequences of losing sensory reference points (e.g., not seeing objects in 3-D or not hearing other people), the realization that things are different is usually more acute in consumption contexts where individuals try to act like before and/or need to interact with people without disabilities. By

highlighting how disability creates difference and requires endurance (Murphy, 1987), consumption can help the pre-liminal phase to settle.

Following the pre-liminal phase, the liminal phase of the rite of passage unfolds in a multi-temporal manner. The literature acknowledges the role of current physical suffering (Gentry et al., 1995), the “inability to let go of past roles or statuses” (Schouten, 1991, p. 421), and not having a “future sense of self” (Baker, Holland, & Kaufman-Scarborough, 2007, p. 12) or uncertainty and pessimism about the future (Pavia & Mason, 2014), in the persistence of liminality. Extending this literature, the current study highlights how the interaction between individuals’ memories of the past, sufferings in the present, and fears of the future create liminal experiences and can inhibit the self-transformation process. This interaction suggests that the temporal components are not mutually exclusive and, contrary to Baker, Holland and Kaufman-Scarborough’s (2007, p. 17) suggestion that self-transformation occurs when people “realize that they cannot reclaim their past identities, and in response, they move to a new understanding of self,” do not always play out linearly in the self-transformation process. More importantly, aside from the social aspects, the self-transformation process following the acquisition of a disability is quite personal. The form, duration, and deterioration/stability of the impairment, as well as consumers’ own life trajectories, all impact the way their rites of passage unfold. For example, informants with painful disabilities like hyperacusis find it difficult to move beyond the pain they endure in the present or their fears of the future (e.g., potential worsening and increase of pain) and focus on finding new ways of enjoying life and experiencing normalcy.

The third stage of self-transformation, the post-liminal phase, includes individuals who redefine the boundaries of normalcy to successfully complete their rites of passage into becoming an individual with a disability. The passage to the post-liminal phase is neither systematic nor similar for each individual and depends on their capability to go beyond the inhibitors which sustain them in the liminal phase. The second theoretical contribution of this research is to uncover how individuals achieve self-transformation by negotiating the consequences of their disability to find new ways of consuming and enjoying life. Rather than just being in the marketplace or participating in everyday consumption activities (Baker, 2006), informants usually manage to re-aggregate their self by attributing new meanings to their consumption activities or adopting new consumption patterns. Informants who do not experience pain or have a stable condition more easily focus on redefining their consumption

and normalcy compared to those who experience severe pain or a deterioration in their disability.

In addition, the present research has noteworthy managerial implications and encourages marketers to provide consumers with disabilities with new ways of enjoying their offers. Beyond providing these consumers with regular and legally required (albeit necessary) tools to enhance their access (e.g., Braille menus, closed-caption television), movie theaters, for example, could emphasize their sound system, and restaurants could advertise their smells or flavors rather than just putting Braille menus on the tables. Similarly, department stores could design ads to depict their premises as an escape or as a safe haven for different types of consumers, including consumers with disabilities. By giving consumers new ways of enjoying consumption activities, marketers might foster their self-transformation.

This study has several limitations that may constitute a future research agenda. Our findings rely solely on existential-phenomenological interviews. First, other data collection methods could provide new insights. Future research could use the extended case method by tracing informants' life trajectories to reveal how specific individuals experience each phase. Second, a longitudinal study focusing on individuals suffering from degenerative diseases would provide a more comprehensive view of the self-transformation process. Third, future research could more systematically explore how the type and duration of their disability might influence consumers' experiences of their self-transformation.

Article 3 – Negotiating identity reconstruction through consumption: An analysis of the experiences of consumers with acquired sensory impairments³⁷

Coécrit avec le Pr. Nil Özçağlar-Toulouse et Meltem Türe.

Résumé de l'article 3

Cette recherche vise à comprendre comment les individus présentant une déficience sensorielle acquise mobilisent la consommation pour négocier leur reconstruction identitaire. Dans cette optique, nous employons le cadre théorique des rites de passage initialement introduit par van Gennep (1960 [1909]), ainsi que la distinction entre liminalité *aiguë* (*acute*) et liminalité *durable* (*sustained*) établie par Little et al. (1998) en sociologie de la santé.

A ce titre, 16 entretiens semi-directifs ont été menés auprès d'individus présentant des déficiences sensorielles variées (e.g. acouphènes, hyperacousie, cécité, surdité). De plus, des récits autobiographiques ont été collectés auprès de 2 individus souffrant d'hyperacousie (exacerbation de la perception auditive) sévère et se trouvant, de ce fait, dans l'incapacité de supporter le volume sonore d'un entretien réalisé en face-à-face.

Les résultats de cette recherche indiquent que la phase de liminalité aiguë, consécutive au diagnostic et/ou à la survenue de la déficience, se traduit par une altération du degré d'autonomie des individus, de leurs capacités physiques et sociales, ou encore de leur état psychologique. Quant à la phase de liminalité durable, elle renvoie au regain d'indépendance des individus, ainsi qu'à la façon dont ces derniers ajustent leurs pratiques de consommation afin de regagner le contrôle sur leur vie quotidienne. Les données collectées montrent notamment que les individus adoptent trois moyens différents de négocier cette phase de liminalité durable : (1) consommer des choses familières de manière familière ; (2) consommer des choses familières de manière nouvelle et différente ; et (3) consommer de nouvelles choses. La phase de liminalité durable résulte d'ajustements entrepris par les individus et repose sur un équilibre fragile, n'excluant pas un retour éventuel à une situation de liminalité aiguë. Ainsi, cette recherche affine et nuance notre compréhension de la liminalité caractéristique du rite de passage.

³⁷ Traduction française : « Négocier la reconstruction identitaire à travers la consommation : une analyse des expériences de consommateurs présentant des déficiences sensorielles acquises ».

Positionnement dans le cadre de cette recherche doctorale

Ce deuxième chapitre se concentre délibérément sur le cas d'individus étant *devenus* porteurs d'une déficience sensorielle. Celui-ci met ainsi l'accent sur la transition vécue par les individus entre leur vie avant et après la survenue de la déficience, ainsi que sur la manière dont ceux-ci restituent, à travers les données que nous avons collectées, leurs renoncements, réinterprétations, ou encore changements de pratiques. Ces éléments nous permettent de comprendre les mécanismes qui inhibent, ou au contraire favorisent, les trajectoires de transformation identitaire à l'œuvre chez ces individus.

Valorisation et évaluation de cette recherche

06/2015 – « Becoming sensory disabled: A transformation of identity and its possible achievement through consumption ».

Communication dans le cadre de la 10^{ème} *Consumer Culture Theory Conference*, Fayetteville (Arkansas), 18-21 juin.

Invitation à publier un chapitre dans l'ouvrage *Research in Consumer Behavior* (volume 17) faisant suite à la conférence, et édité par A.E. Thyroff, J.B. Murray et R.W. Belk.

07/2015 – Soumission du chapitre **accepté pour publication** et intitulé « Negotiating identity reconstruction through consumption: An analysis of the experiences of consumers with acquired sensory impairments ».

**Article 3 – Negotiating identity reconstruction through consumption: An analysis
of the experiences of consumers with acquired sensory impairments**

My wife would tell you that hyperacusis has changed who I am in so many ways that she is now married to someone who is very different from the person to whom she said “I do” seven years ago. (Alan, 30, hyperacusis)

Alan’s narrative above bears witness to the dramatic impact of disability on individuals’ identity. Suffering from hyperacusis, a major hearing sensitivity that turns most daily sounds into painful stimuli, Alan relates how the onset of his disability seems to have triggered a new identity construction process. Undoubtedly, Alan’s story also reveals the extent to which identity concerns are of specific interest for understanding individuals with disabilities.

Yet, consumer research on disability has mainly addressed accessibility issues in the marketplace. Some studies indeed aimed at showing how both behavioral and material obstacles can create discrimination within the marketplace (Baker et al., 2002; Kaufman-Scarborough, 1999), whereas consumers with disabilities would like to “*enjoy a sense of autonomy*” (Baker et al., 2002, p. 231). In a recent study for example, Yu et al. (2015) focused on the experience of people with visual impairments and revealed that “*mobility was the biggest daily challenge they faced*” (p. 124). Consumer researchers have also analyzed the way legislation (e.g., the Americans with Disabilities Act of 1990) contributes to these consumers’ comfort and access to the marketplace (Baker & Kaufman-Scarborough, 2001; Stephens & Bergman, 1995).

These studies are important to provide both retailers and public policy actors with insights on the challenges that individuals with disabilities encounter in the marketplace. However, they do not disentangle the identity issues dealing with the process of *becoming* disabled or the role of consumption in this process. Focusing on consumers with visual impairments, Baker (2006, p. 41) has found that the identity of consumers who acquire disabilities is “*constructed and maintained in part through shopping and is defined as a desire to live like other consumers.*” Nevertheless, a dynamic understanding of such identity reconstruction and how individuals’ rites of passage into becoming a person with disability shape this process (Schouten, 1991) is still missing in consumer research. In this exploratory study, we examine the identity reconstruction process of individuals with sensory impairments. Our focus on

sensory impairments is specifically relevant to consumer research in light of the significance of the senses in consumption experiences and the recent popularity of sensory marketing (Krishna, 2012):

The ways in which we engage with art, in which we practice medicine, in which we experience our social roles and systems of justice, in which we manufacture and market products, and in which we make sense of the world all involve particular ways of sensing. (Howes & Classen, 2014, p. 13)

Indeed, the fact that consumers are endowed with their entire sensory capabilities is often taken for granted. As a consequence, consumer research has been relatively silent on the disruptive nature of sensory disability on consumers' lives and the impact of the life transition that follows the acquisition of such a disability on consumers' identities. Aiming at this gap, this study addresses the following research question: How do individuals use consumption to negotiate their identity reconstruction?

To answer our research question and unravel the identity reconstruction process following the onset of a sensory disability, we employ the theory of rites of passage developed by van Gennep (1960 [1909]). Our findings provide insights about how individuals becoming sensory disabled experience their identity reconstruction. We show that, separated from their previous status and taken-for-granted consumption practices, consumers still resort to various consumption activities to negotiate the liminal aspects of their changing identities. Below, we first discuss our theoretical framework and its relevance to our research goals. Then, we present our data collection and analysis methods, consistent with the existential-phenomenological approach, which is very useful to reveal the lived experiences of the participants. The findings section explains the results of our analysis of informants' narratives pertaining to their identity reconstruction experiences. Finally, we discuss the theoretical implications as well as the limitations, and further research directions.

1. Investigating Disability through Rites of Passage

As implied by Yu et al.'s (2015) recent research, only a scarce number of studies have been dedicated to consumers with disabilities. The existing studies have mainly highlighted these consumers as vulnerable, revealing the various material and behavioral barriers that impact their lives and, more specifically, their experiences in the marketplace. While material barriers

such as impracticable parking lots, unreachable shelves and hard-to-read labels (Kaufman-Scarborough, 1999; Yu et al., 2015) can deteriorate individuals' access to the servicescape, behavioral barriers such as extreme service or employees' intrusiveness can make consumers with disabilities uncomfortable and highlight them as different (Baker, Holland, & Kaufman-Scarborough, 2007). Despite bringing these significant issues to our attention, this literature generally glosses over the identity issues related to disability. We claim that the theory of rites of passage, which fits the identity perspective developed throughout the present research, can bring identity issues back into the focus of disability studies in consumer research.

Initially theorized by van Gennep (1960 [1909]), the rites of passage can be decomposed into three successive phases: (1) the *pre-liminal phase* (separation), characterized by the individual's separation from a social status; (2) the *liminal phase* (transition), characterized by the individual's absence of status; and (3) the *post-liminal phase* (re-aggregation), wherein the individual is provided a new status and reintegrates into society. Some studies in consumer research have employed this theoretical lens, especially to unfold individuals' identity dynamics and to highlight the ambiguity of their status. For instance, Cody (2012) has focused on the consumption of "tweens," who are no longer children but not teenagers yet. Gentina et al. (2012) have showed that the practice of using makeup appears as a consumption ritual fostering the transition from childhood to teenage. In the same way, Fischer and Gainer (1993) have revealed how baby showers constitute a rite of passage symbolizing the transition to parenthood.

In consumer research, rites of passage have not been applied to the context of disability. However, several scholars in disability studies have hinted at the value of this theoretical framework in better understanding disability. The liminal phase in particular, conceptualized as a space "*betwixt and between the normal*" (Turner, 1979, p. 94)), illustrates the disruption caused by the onset of disability that is unchosen and often results from "*misfortunes of life*" (Murphy et al., 1988, p. 236). As the disability causes the loss of autonomy and/or decrease of capabilities, turning the body into a burden instead of an ally, the individual's position can switch to liminality (Blanc, 2006). Similarly, referring to life-threatening illness such as cancer that can impose disabling effects, Little et al. (1998, p. 1493) consider liminality as an appropriate framework to understand "*the dynamic processes of accommodation and adaptation that the ill experience during their illness trajectory and express in their narratives.*" These authors distinguish two forms of liminality: (1) *acute liminality*, which

follows the diagnosis of the individual's illness and influences his autonomy level, cognitive performance, physical and social capabilities, but also psychological state; and (2) *sustained liminality*, following the acute phase and characterized by a reassertion of control through small acts of independence. By dividing liminality into two forms, Little et al.'s (1998) approach provides a nuanced understanding of the liminal phase. Consistent with this perspective, our research delineates the way informants are separated from their previous status when their impairment occurs. We explore how consumers with disabilities suffer from their liminal position (*acute liminality*) before trying to negotiate new practices of consumption (*sustained liminality*). The following section introduces the existential-phenomenological approach we employed in this research.

2. Methods

Because we are interested in the identity reconstruction process of disabled individuals, ideally one can envision studying individuals passing from "normalcy" to the acquisition of disabilities. However, this would be difficult to realize as a study (sensitivity of informants, necessity of a longitudinal study, etc.). Thus, using an existential-phenomenological approach, we interviewed individuals with acquired disabilities to explore their identity reconstruction process through consumption. Existential-phenomenology indeed aims at getting individuals' description of their own experiences (Thompson et al., 1989).

We asked 18 individuals to tell us their personal stories with disability. On the one hand, 16 in-depth interviews were conducted in France. The interviews started with "grand tour" questions (McCracken, 1988) whose goal was to establish a dialogue with informants. Then, we asked informants about the onset of their disability, its influence on their daily lives, and the way their consumption was influenced by their impairment.

On the other hand, 2 informants suffering from hyperacusis – Alan and Nina – were not really able to take part in oral conversations, notably because of the noise of voices. Thus, both were asked to write autobiographical accounts relating their experience with disability and their lives as consumers. The autobiography is "*a detailed description of a course of events narrated by an informant-protagonist.*" (Otnes et al., 2006, p. 397) Given that meeting them was impossible because of their physical suffering, this means of data collection was relevant to get a narrative of their experience. In addition, the autobiography fits the retrospective aspect of the present research, which explores individuals' identity dynamics from the onset

of their impairment to their current situation. As Otnes et al. (2006, p. 397) underline, the autobiography is appropriate to “investigate how consumers come to develop certain values or behaviors” and to unfold their stories.

Ranged from 17 to 71 years old, the informants had various occupations and varied in gender, duration and type of sensory impairment (see Table 7). During the data collection process, all informants were living with a stable impairment. All were living with varying acquired sensory impairments (hyperacusis, blindness, deafness, tinnitus, etc.). Several of our informants have legally unrecognized impairments (e.g., hyperacusis, or hearing hypersensitivity). We chose to transcend the field of officially acknowledged disabilities in order to get at the informants’ feeling of dealing with their own experience of impairment. Hence, we considered any impairment as a disability when it undermined the informant’s social participation.

Tableau 7 : Informants’ Profiles (article 3)

| First name | Gender | Age | Impairment | Time since onset (years) |
|-------------------|---------------|------------|---------------------------|---------------------------------|
| Ahmed | M | 39 | Blindness | 21 |
| Alan | M | 30 | Hyperacusis | 3 |
| Anaëlle | F | 18 | Tinnitus | 2 |
| Anne | F | 34 | Hyperacusis | 2 |
| Aude | F | 17 | Hyperacusis | 2 |
| Bénédicte | F | 71 | Tinnitus | 30 |
| Cécile | F | 41 | Blindness | 8 |
| Christine | F | 38 | Hyperacusis | 20 |
| Eric | M | 39 | Deafness | 7 |
| Fabien | M | 50 | Tinnitus | 29 |
| Frank | M | 57 | Unilateral blindness | 42 |
| Géraldine | F | 60 | Tinnitus | 2 |
| Jeanne | F | 28 | Hyperacusis | 16 |
| Johann | M | 46 | Hyperacusis | 19 |
| Marion | F | 22 | Visual impairment | 5 |
| Marthe | F | 61 | Visual impairment | 22 |
| Nina | F | 45 | Hyperacusis | 2 |
| Rachel | F | 26 | Convergence insufficiency | 20 |

The informants were recruited both through Internet webpages dedicated to disability (e.g., Facebook groups) and snowball sampling. All the informants are identified below using

pseudonyms. The interviews were primarily conducted in the informants' homes. When this was not possible, we met informants in restaurants or bars they considered familiar. The average duration of the interviews was about two hours. Interviews were recorded and transcribed into about 750 pages of double-spaced text.

We followed a hermeneutic approach to analyze the data. Notably, our interpretation of textual data was based on part-to-whole iterations. This hermeneutic interpretation included intratext and intertext movements (Thompson, 1997). The findings below explore the rites of passage of individuals with acquired disabilities and specifically highlight the way they use consumption to negotiate their identity reconstruction. Informants' narratives shed light on their identity reconstruction. Below, we first show how individuals are separated from their previous patterns of consumption due to the onset of their impairment. Then, we point out their liminality and the role of consumption during the liminal phase.

3. Findings

3.1. Newly-arisen disability, broken dreams and disrupted habits

Attesting to the previous research that highlights the importance of being independent in the marketplace for consumers with disabilities (Baker et al., 2002), participants reported experiencing a feeling of wasted life with the onset of their disability. Consider Anne, who has suffered from hyperacusis for two years. She relates how her life projects have “*fallen apart*” and how she has become dependent on others because of hyperacusis:

[Due to hyperacusis], *my life projects have fallen apart. Because I cannot do anything anymore, I depend on someone else... Actually, it is a sort of disability. [...]* [Interviewer: What were your life projects?] *My projects? Many projects actually... Obtaining my driving license, given that I didn't do that when I was in Poland... Travel plans... And...I used to write, to paint, to engage in manual work...embroidery and things like that... And hyperacusis restricts me in doing things I enjoy, because these things require to be concentrated...* (Anne, 34, hyperacusis)

While people try to maintain their capacity to be autonomous, they sometimes become “*vulnerable to being controlled*” (Deci & Ryan, 1987, p. 1035). However, in the present case, Anne also mentions activities she is clearly missing in addition to her loss of independence.

The onset of her hyperacusis has resulted in a significant deprivation. As she seems unable to concentrate anymore, there are many things she cannot do now. Similarly, Eric, who went deaf seven years ago, explains how his former habits have been disrupted by the onset of deafness:

First, I used to go to the restaurant, I was fond of theater, and I liked the movie theater... And there was a first stage where I didn't go to such places anymore, because it was really unpleasant. [...] My first reaction was to withdraw from social life... (Eric, 39, deafness)

Although Eric used to have several leisure activities – including a marked taste for theater – he states having been forced to “*withdraw from social life*”. Activities that provided him with pleasure have become unpleasant. Eric’s feeling seems to be due to the communication breakdown he has faced since his loss of hearing. Indeed, deafness acquired in adulthood involves communication challenges, especially because “*people grow reluctant to change or adapt their usual means of communication and find it extremely hard to adjust to the new situation*” (Munoz-Baell & Ruiz, 2000, p. 41). As Eric mentions, individuals with acquired deafness do not share “*the same cultural references*” as people deaf since birth, but also have difficulties in communicating with hearing people. Eric’s narrative above shows to what extent social interactions become difficult when acquired deafness occurs, and how this situation might be reinforced by inaccessibility issues of the marketplace.

With the onset of their impairment, individuals experience a separation from their previous status, usually marked by an inability to consume as before. This stage is followed by the liminal phase of identity reconstruction. Our findings attest to and extend the conceptualization of Little et al.’s (1998) liminality by identifying participants’ liminal experiences in two forms – acute and sustained liminality.

3.2. Betwixt and between: the chronicles of acute liminality

Examples of acute liminality, defined as a “*discontinuity of subjective time, in which powerful forces operate to change perceptions of time, space and personal values*” (Little et al., 1998, p. 1492), could be found in our data set. Consider, for example, Anne’s narrative below:

There are no quiet places anymore, and the more we change our accommodation, the more we feel insecure. There’s a terrible feeling of

insecurity. [...] Somehow, this noise, this downward spiral leads me first to feel fully uprooted, even more foreign than I am. (Anne, 34, hyperacusis)

According to Anne, hyperacusis is a health problem that “*takes your full attention and your personal space*” and puts her life on standby by creating feelings of deprivation and chronic insecurity. This disruptive power of hyperacusis has implications for identity. Since she has lost her ability to live anywhere she likes, Anne suffers from insecurity, defined by Zhou et al. (2013) as a combination of uncertainty, vulnerability and fear. Her home has become too noisy for her and brings her no “homeyness” (McCracken, 1989), taking away which is claimed to be “*one of the most important goals in the transactions between people and their homes*” (Hill, 1991, p. 298). Her perception of space appears distorted and leads her to feel “*fully uprooted.*” Anne has been constrained to give up most of her personal activities of daily living. As Anne fears whether it is a point of no return, her acute liminality continues.

Like Anne, who experiences systematic insecurity and does not find appropriate places that fit her needs, Aude’s daily life has also been altered by the onset of hyperacusis. She has suffered from hyperacusis for two years and also has the feeling that her life is on standby. She went through a period when her rare moments of awakening were only dedicated to meet her basic needs:

I began to sleep around twenty hours a day... I was unable to do anything, I was a vegetable. As my pain turned me into a vegetable, I used to sleep... I used to sleep a lot, but during the rare moments when I was awake, I had to do something...eating, drinking... (laughs) going to the toilet! (Aude, 17, hyperacusis)

The data above illustrate how informants experience acute liminality as the suffering and deprivation they feel change and distort their perceptions. The following part explains informants’ experiences of sustained liminality and how they try to negotiate this phase through consumption.

3.3. Negotiating sustained liminality through consumption practices

While in its acute form liminality disrupts consumers’ life and challenges their identities, it can also lead to sustained liminality, during which consumers try to take over their lives by adjusting their consumption patterns. Sustained liminality is a state through which individuals

can reassert control through small acts of independence. Somehow re-empowered, individuals negotiate their consumption practices through the liminal phase in three ways: (1) consuming familiar things in familiar ways; (2) consuming familiar things in new and different ways; and (3) consuming new things.

We note that while these three ways can bring a resolution, individuals can also experience disturbances and fall back to the acute stage of liminality as *“the trajectory of subjective experience moves at times toward the disturbances of the acute stage, and at others toward a kind of resolution, depending on the medical news, the fluctuation of symptoms, the presence or absence of support and countless other incidental factors”* (Little et al. 1998, p. 1493).

3.3.1. *Consuming familiar things in familiar ways*

One way for the participants to deal with their disability and the feelings associated with acute liminality is to consume things they used to consume in familiar ways. Consider Nina’s narrative as a hyperacusis sufferer for two years:

I can honestly say I can do almost everything again like I used to. I can go to restaurants and bars but I always look for a strategic place, with no people talking at my left side, and not sitting under the speakers. (Nina, 45, hyperacusis)

Nina admits being able to have almost the same behavior than before the onset of hyperacusis – although she has to manage meticulously her exposure to noise and pay a particular attention to details such as the seat she chooses in a restaurant.

In the same way, Géraldine, whose tinnitus has been affecting her powers of concentration for the past two years, does not surrender to her disability and tries to find strategies to consume the way she likes:

If I want to watch TV, I’m not going to give up because of tinnitus. [...] When my tinnitus is overwhelming and that there is something I really want to watch, I record it. As I know I’ll not be able to watch this TV program, I record it and I watch it when my tinnitus is quieter. (Géraldine, 60, tinnitus)

Another example is provided by Anaëlle, who has suffered from tinnitus for two years. While her disability has led her to behave as carefully as possible, she has decided to go to the movie theater again, in spite of her condition:

[I had to] learn to live with this new physical notion, and so, after a while, I thought that I couldn't stay confined at home and that it wouldn't improve things. Finally...hmm, there was this movie I wanted to see, and my friends suggested that we go to the movie theater. I decided to try and see what happened! (Anaëlle, 18, tinnitus)

By refusing to forget about an activity she really likes, Anaëlle decided to accept her friends' invitation and to go to the movie theater again. Participants' desire to engage in activities as before, to the extent of going beyond the boundaries created by their disability, can also expose them to the risky situations that can deteriorate their condition. Anaëlle experienced such consequences when she tried to act the way she did before and attended a party with her classmates, despite her tinnitus, where she was exposed to loud noise:

I didn't anticipate the fact that the purpose was to be the loudest...and not the best athlete as I thought at the beginning. I didn't have any earplugs with me and I had to leave after only ten minutes. [...] I was almost going to pass out, I went back home and I was in such a bad way that I was confined to my bed for the whole day. (Anaëlle, 18, tinnitus)

Anaëlle's example gives evidence that switching back from sustained liminality to acute liminality is possible. Because her attempts to cope with her disability were perhaps too ambitious, she took a risk that reminded her to what extent she was fragile. People experiencing sustained liminality tend to adopt micro-coping strategies that require few changes in their daily lives (e.g., using another seat in a restaurant, using earplugs). They look at ways to live almost as if nothing had changed. Yet this state is not fixed and deteriorations in their condition cannot be excluded.

3.3.2. Consuming familiar things in new and different ways

Another strategy consumers experiencing sustained liminality can use is to consume familiar things in new and different ways. Marion, who used to be a regular museum-goer, had to develop a new interpretation of art after the onset of her visual impairment five years ago:

[Interviewer: How do you feel in front of a painting now?] *We [Marion and her boyfriend] visited an art exhibition in Paris... There were paintings for which I don't remember the painter... But there was a lake surrounding us, painted on the four walls... It was relaxing, really soothing... The mixture of colors... Blue, green... Some purple... There were flowers around the lake and I thought it was soothing... It is a sort of bubble actually. I really like this concept of a bubble... I feel protected, safe, and in my own universe full of flavors, colors... Something cheerful, comforting, pleasant... (Marion, 22, visual impairment)*

While, due to her visual impairment, Marion's experience with art is different from before, she still manages to enjoy it as her "own universe", in which her visual impairment does not necessarily play a crucial role. By focusing on the feelings of safety, comfort and pleasantness it brings, her new experience with art provides a kind of resolution of her liminality.

Similarly, Eric, who gave up several social activities for some years because of the difficulties in communication and understanding, has decided to go to the theater again:

Theater and things like that... I don't understand everything, but compared to before, I am less disturbed by going to such places, because we can look at the staging and the gesture, without sound. [...] But I no longer go to places where I cannot focus on anything other than verbal cues. (Eric, 39, deafness)

As an individual with acquired deafness, Eric tries to attend plays where nonverbal cues are a major component. As actors' gesture and facial expressions have become his main point of interest, Eric's interpretation of theater is really different now than when he had his hearing.

Undoubtedly, Marion and Eric's cases provide evidence that some informants live the same activities than before in really new and different ways. Their new interpretation of artistic activities bears witness to their capability to manage their liminality. Instead of suffering from deprivation, they try to live differently.

Nevertheless, consuming familiar things in new and different ways can also lead consumers back to acute liminality. Consider Johann's narrative as a hyperacusis sufferer for nineteen years:

I got hyperacusis only a few months before... My hyperacusis wasn't too disturbing and I was lucky enough to attend a concert of Iggy Pop once in my life! Well, I used earplugs...I remained really far from the speakers, I took several breaks outside and things like that... It was not as fun as if I had been at the forefront and the experience was really different actually... And my hyperacusis worsened a lot. (Johann, 46, hyperacusis)

Johann used to attend concerts without thinking about any risks of impaired hearing. After acquiring his hyperacusis, he decided to attend another concert while being very conscious of his condition and taking precautions to not worsen his hyperacusis. Yet his safety measures (e.g., taking breaks, using earplugs and remaining far from the speakers) proved insufficient to prevent the deterioration of his condition. Johann's case illustrates that consuming familiar things (e.g., concerts) in new and different ways – with many adaptations that have an influence on the experience – can, despite all precautions, foster a new fall in acute liminality.

3.3.3. *Consuming new things*

Our findings revealed a last component inherent in the way individuals negotiate their liminality through consumption practices: consuming new things. Alan, for example, has suffered from hyperacusis for about three years and has made significant changes in his lifestyle:

I have thrown away my electric razor and now use regular razors. My wife and I only sweep our floors instead of vacuuming them. We bought a showerhead that changes the water pressure in the shower, causing the sound of the flow of water to be quieter. We bought a filter for our sink not because we want filtered water, but because it also changes the pressure of the water coming out of the sink, making the sound of the flow of water quieter. Plus, the biggest change of all, we bought a new car. (Alan, 30, hyperacusis)

Alan's hyperacusis is severe and has required changes in his household practices. At a personal level, he has been forced to switch from electric to regular razors, especially because the latter are quieter. At a household level, some habits have been significantly modified: sweeping floors instead of vacuuming them, for example, as well as replacing the family car with another, quieter one. Undoubtedly, buying new things can be a way of adjusting one's consumption to meet specific needs as well as to deal with liminality.

Similarly Marion, who became visually impaired five years ago, switched to audiobooks when she could not read paper books any more:

[Interviewer: Can you tell me about your experience with audiobooks?] *It is great... It is really great... Before, when I was reading a paper book, I had my nose buried in the book and I was unable to do anything other than... I was unable to do anything else. Now, I listen to audiobooks while doing the dishes, I listen to audiobooks while walking in the street... [...] I really love that. And sometimes I have to postpone my listening because I have a really important semester to complete, and then I listen to my audiobook again... Audiobooks are a real companion. And some audiobook narrators' voices are so beautiful!*
(Marion, 22, visual impairment)

As the quote above reveals, Marion enjoys her experience with audiobooks as she focuses on the advantages of this new means of reading compared to paper books. In addition to the practical reasons (e.g., being able to do several things simultaneously), she appreciates the sensory experience provided by audiobooks. Instead of being merely a way to cope with her visual impairment, audiobooks provide her with a new experience of reading. Marion's new interpretation of reading is a way to negotiate her liminal situation through a practice of consumption that, instead of being purely practical, also gives her pleasure.

Albeit sometimes an escape from acute liminality, consuming new things and looking at new practices of consumption cannot guarantee that there will be no risk. Because he was no longer able to go to concerts any more, Johann thought he could find a shelter in sports. But his football practice reminded him to what extent he was now disabled:

Because of my acoustic trauma, I just decided to stop taking new risks with music... And I thought practicing some sports could be so cool. So, I joined a club and played for fun... But I was definitely let down again... There were no amplifiers on the grass, but whistles, yells and things like that are just unbearable for hyperacusis sufferers... So I gave up practicing soccer.
(Johann, 46, hyperacusis)

Johann's narrative illustrates to what extent engaging in new activities can be difficult. Even though he thought that playing soccer would allow him to enjoy a leisure activity without taking risks, he was forced to withdraw from the club. This quote reveals that consuming new

things can undoubtedly be a source of re-empowerment for consumers with disabilities, as Marion's consumption of audiobooks illustrates. However, consuming new things can also open the door to a return to acute liminality.

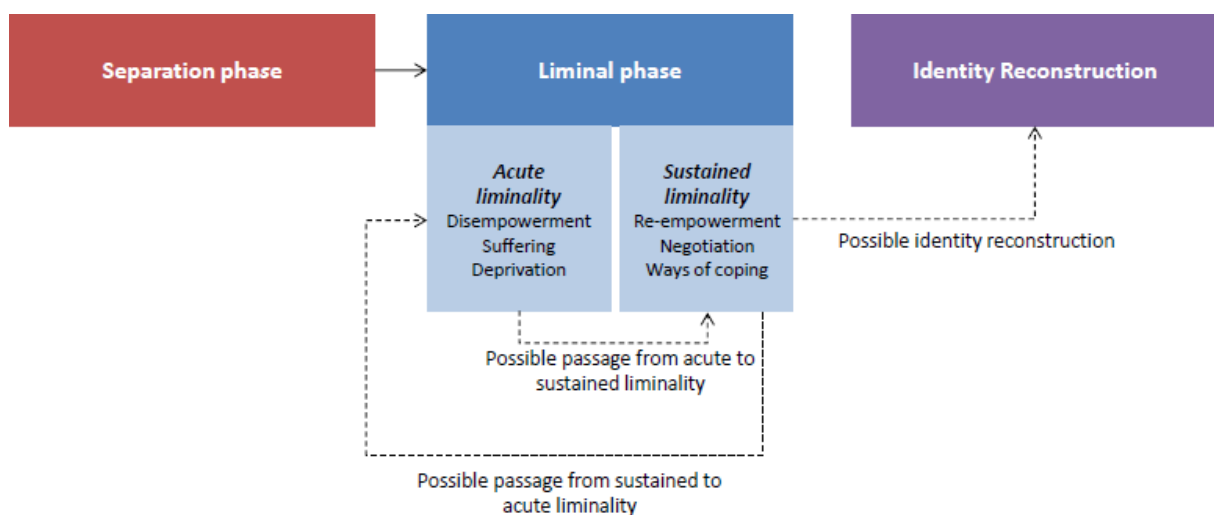
4. Discussion

The present research contributes to a better understanding of identity reconstruction, especially in the case of consumers with disabilities. As Schouten (1991) has showed, consumers of aesthetic plastic surgery can engage in "identity play" as they formulate, elaborate and evaluate possible selves. Consistent with Schouten's (1991) statement revealing that consumption activities can participate in "*restoring harmony to an ambiguous, incongruous, or unsatisfying self-concept*" (p. 422), this research unfolds how individuals' identity reconstruction process can result in either a failure or a success.

Through Little et al.'s (1998) research into the sociology of health, we can particularly deepen our understanding of consumer's liminality by dividing this phase into two forms: *acute liminality* and *sustained liminality*. (1) *Acute liminality* follows individuals' separation from their previous status and corresponds to a state through which the consumer is quite disempowered, experiencing suffering and deprivation. (2) *Sustained liminality* is another form of liminality. However, although it follows acute liminality, this state is not fixed. Instead, it corresponds to a state of re-empowerment of the consumer. When consumers were stuck in sustained liminality, we found that they embraced new consumption practices and negotiated their liminality through three practices that helped them regain control: (1) consuming familiar things in familiar ways; (2) consuming familiar things in new ways; (3) consuming new things. Our findings have revealed to what extent these practices can foster individuals' identity reconstruction. Yet, some examples have been given to show that these practices can restore individuals' acute liminality and place them in jeopardy once again. Individuals experience acute liminality once when entering the liminal phase subsequent to their separation from their previous status. But the present research provides evidence that although sustained liminality involves individuals' regaining power, this phase is not necessarily definitive. Thus, Little et al.'s (1998) analytic framework provides a nuanced view of liminality, in contrast with van Gennep's (1960 [1909]) traditional linear approach to rites of passage. In the same way, as an anthropologist heavily disabled by quadriplegia, Murphy has underlined to what extent individuals with disabilities experience never-ending liminality. Given this perspective, they become "*neither dead nor fully alive, neither out of society nor*

wholly in it.” (Murphy, 1987, p. 131) Whereas in van Genep’s (1960 [1909]) approach, liminality results necessarily in re-aggregation, Murphy (1987) argues that liminality is a definitive state. Our perspective extends our understanding of identity reconstruction by showing that consumption is a significant trigger that leads liminality to emerge and to fade out. The present research indeed reveals that individuals can experience iterations between acute and sustained liminality, following their shifts between disempowerment and re-empowerment. Sustained liminality remains a fragile field that can potentially lead to both failure in identity reconstruction (return of acute liminality) and success in identity reconstruction. Undoubtedly, consumption plays a major role through this process by fostering identity reconstruction or hindering it (see Fig. 4).

Figure 4 : Identity Reconstruction Process of Individuals with Disabilities



The present research also provides a worthy methodological contribution. While Otnes et al. (2006) have shed light on the value of autobiographical accounts in consumer research, especially to understand chronological stories, we extend their approach by showing the value of this method to address hard-to-reach individuals. On the one hand, because of their procedural nature, autobiographical accounts fit our objective to unfold informants’ stories of identity reconstruction. On the other hand, using this method appears as a relevant means to get insights from individuals who could not be interviewed differently, especially because of their inability to use their voice due to physical limitations.

This research also has limitations and opens avenues of further research. Firstly, we used only existential-phenomenological interviews in our data collection. Future research can use additional data collection methods, such as the extended case method, to obtain better insights

about the self-transformation process. Informants' life trajectories could be better understood by focusing on a particular case and analyzing it in greater detail. Second, further research can look at the mechanisms that foster or hamper the identity reconstruction process. Throughout the present research, we give evidence that consumption is a driving force in this process. However, additional research explaining the triggers leading individuals to shift from one phase of their rite of passage to another one is required.

**CHAPITRE 3 – DEFICIENCE SENSORIELLE ET EXCLUSION DES ENVIRONNEMENTS
COMMERCIAUX**

**Article 4 – An exploration of servicescapes’ exclusion and coping
strategies of consumers with “hidden” auditory disorders³⁸**

Coécrit avec Hélène Gorge et Maud Herbert.

Résumé

A travers cette recherche, nous nous focalisons sur l’expérience d’exclusion d’individus présentant des troubles auditifs *invisibles*, à savoir des acouphènes (sifflements/bourdonnements auditifs) ou de l’hyperacousie (exacerbation de la perception auditive). Si la notion d’invisibilité renvoie au caractère difficilement perceptible de ces troubles, elle se réfère également, dans le cadre de cet article, à leur faible institutionnalisation, laquelle en complique l’objectivation.

Cet article poursuit un double objectif. Dans la mesure où nous nous intéressons à l’exclusion vécue par ces individus au sein des environnements commerciaux (*servicescapes*), nous répondons, d’une part, à la question de recherche suivante :

- Quelle est l’exclusion vécue par les consommateurs atteints de déficiences invisibles au sein des environnements commerciaux ?

D’autre part, nous analysons les stratégies d’adaptation (*coping strategies*) mises en œuvre par ces individus dans le but de gérer cette situation d’exclusion. Cela nous amène à poser la question de recherche suivante :

- Quelles sont les stratégies d’adaptation employées par ces individus pour gérer cette exclusion ?

Cette recherche empirique s’appuie sur 15 entretiens semi-directifs menés auprès d’individus présentant ces troubles auditifs, ainsi que sur des notes d’observation.

L’analyse des données révèle que sous la menace de l’hyperstimulation sensorielle, les individus emploient trois types de stratégies d’adaptation : (1) ils choisissent les environnements commerciaux physiques selon leur nocivité perçue (e.g. évitement délibéré d’un point de vente jugé trop bruyant) ; (2) ils optent pour l’utilisation de dispositifs

³⁸ Traduction française : « Une exploration de l’exclusion des environnements commerciaux et des stratégies d’adaptation employées par des consommateurs présentant des troubles auditifs "invisibles" ».

technologiques et *e-servicescapes* ; (3) ils délèguent de nombreuses activités de consommation aux membres de leur entourage. Cet article met l'accent sur l'implication des caractéristiques individuelles (e.g. degré de déficience) et du type d'environnement commercial dans l'émergence de l'exclusion. Par ailleurs, l'originalité de cette recherche réside dans la mise en évidence de l'échec des stratégies d'adaptation adoptées par les individus ; stratégies dont l'emploi ne suffit pas à soulager leur sentiment d'exclusion. Le recours à des dispositifs technologiques, par exemple, permet certes aux individus de contourner les obstacles tangibles que présentent les environnements commerciaux physiques mais ne dissipe pas leur sentiment de solitude. Ces résultats nous conduisent à formuler plusieurs préconisations managériales, en invitant notamment les praticiens à réfléchir à un usage prudent et parcimonieux des variables atmosphériques, ainsi qu'au caractère potentiellement réparateur des environnements commerciaux.

Positionnement dans le cadre de cette recherche doctorale

Tandis que le chapitre 2 explorait le processus de transformation identitaire à l'œuvre lors de la survenue d'une déficience sensorielle, le présent chapitre n'aborde pas l'identité des consommateurs en tant que telle, mais plutôt l'expérience vécue par les individus au sein des environnements commerciaux. L'interaction entre les individus et les environnements commerciaux, au sein desquels se déploient des variables atmosphériques, se situe donc au cœur de cette recherche.

Valorisation et évaluation de cette recherche

06/2016 – « An investigation of servicescape exclusion dynamics among disabled consumers ».

Article soumis à la revue *Journal of Services Marketing* (rang 3 CNRS) – numéro spécial « Understanding vulnerable, stigmatized, and marginalized consumers in service settings ».

09/2016 – Décision concernant la soumission : Demande de modifications majeures.

11/2016 – « Exclusion des servicescapes et stratégies de coping des individus porteurs d'un handicap invisible ».

Communication dans le cadre des 15^{èmes} *Journées Normandes de Recherche sur la Consommation*, Caen, 24-25 novembre.

11/2016 – Soumission de la version révisée intitulée « An exploration of servicescapes' exclusion and coping strategies of consumers with “hidden” disabilities ».

02/2017 – Décision concernant la soumission : Demande de modifications mineures.

02/2017 – Soumission de la version finale intitulée « An exploration of servicescapes' exclusion and coping strategies of consumers with “hidden” auditory disorders ».

04/2017 – Décision concernant la soumission : **Acceptée pour publication.**

**Article 4 – An exploration of servicescapes’ exclusion and coping
strategies of consumers with “hidden” auditory disorders**

The emerging stream of Transformative Service Research (TSR) has encouraged the rise of studies dedicated to human well-being (Anderson et al., 2013; Rosenbaum et al., 2011). Service organizations have indeed been criticized for overlooking or even harming consumer well-being (Rosenbaum et al., 2011). While well-being can be based on the consumer’s sense of welcome and belonging, some consumers remain “regularly underserved, ignored, or excluded on a regular basis from the marketplaces that they seek to experience” (Kaufman-Scarborough, 2015, p. 157).

Many studies that analyze consumers’ exclusion considered the issue of servicescapes. For example, obstacles in the built environment were reported to exclude disabled consumers from malls (Mazurik et al., 2014). Baker, Holland and Kaufman-Scarborough (2007) underlined that these consumers’ exposure to servicescape cues (i.e. service personnel, store environmental factors, other consumers, and product/service assortments) influences both the extent to which they feel welcome/unwelcome and their assessment of the servicescape as being enabling/disabling. Their work enriched the initial definition of servicescape offered by Bitner (1992). This term refers to the physical surroundings that are continually built, planned and changed by an organization and that can impact the behaviors of its users (Bitner, 1992). However, the concept of servicescape has been extensively researched and refined to extend this store-oriented conceptualization. For instance, Zeithaml, Bitner and Gremler (2013) expanded it to include a facility’s exterior (exterior design, signage, parking, landscape, and surroundings) and interior (interior design, equipment, signage, layout, air quality, and temperature). Based on a systematic review of the servicescape literature, Mari and Poggesi (2013) identified new research paths, including new insights into Bitner’s model (e.g. congruity, multiple cues effects) and emerging trends (e.g. e-servicescapes). Furthermore, Rosenbaum and Massiah (2011) showed that the servicescape also comprises social (employees, consumers, social density), socially-symbolic (ethnic signs, symbols, objects) and natural dimensions (in-store greenery) that affect both consumers and employees. The social dimension of the servicescape is described as a “facilitator” that encourages and nurtures certain forms of social interaction among consumers (Aubert-Gamet, 1997; Aubert-Gamet & Cova, 1999). In this exploratory study, we relate to this holistic perspective of servicescapes (Mari & Poggesi, 2013).

Given the commitment of Transformative Consumer Research (TCR) to improve consumers' well-being, we feature the situational embedding of a well-being problem (Hamilton, Dunnett, & Piacentini, 2015; Mick et al., 2012) by focusing on the servicescape exclusion experienced by specific categories of disabled people. Previous research emphasized the inability of disabled individuals to shop properly (Baker, Holland, & Kaufman-Scarborough, 2007; Elms & Tinson, 2012; Falchetti, Ponchio, & Botelho, 2016). Yet the people we focus on experience forms of physical disability that Baker, Holland and Kaufman-Scarborough (2007) called "hidden" disorders, since they cannot be noticed spontaneously by those around the sufferers (e.g. service personnel, shopping crowd). Consequently, these conditions affecting their auditory system – tinnitus and hyperacusis – hamper their interactions with servicescapes in a specific way, differing from the kinds of servicescape exclusion hitherto studied.

Tinnitus and hyperacusis remain poorly understood and misdiagnosed disorders (e.g. Jastreboff & Jastreboff, 2015), although many people are affected by these disabilities. For example, tinnitus affects about 50 million adults in the US and is often due to environmental causes, such as exposure to loud noise (Shargorodsky, Curhan, & Farwell, 2010). Although tinnitus and hyperacusis are severe health disorders, we believe that such "extreme" contexts are relevant with a view to gaining theoretical and managerial insights (Arnould et al., 2006) and pursuing the exploration of how exclusion from servicescapes is experienced. The managerial relevance of this study is further strengthened by the wide-ranging consequences of overwhelming sensory experiences, which are not limited to disabled consumers, but also affect people with no auditory disorders. Environmental noise is reported as a growing public health concern (World Health Organization, 2011) and individuals' irritation towards environmental noise is exemplified by the emerging "cult of quiet," characterized by the rise of places such as silent retreats and silent restaurants (Williams, 2016).

The purpose of this research is twofold: (1) to explore how people with hidden disabilities experience exclusion in servicescapes, and (2) to unfold the coping strategies they set up to deal with it. To this end, we conducted a qualitative study based on long interviews and participant observations with people suffering from tinnitus or hyperacusis. The findings reveal that three types of coping strategies are employed: (1) choosing between physical servicescapes, (2) opting for electronic devices and e-servicescapes, and (3) delegating shopping to relatives. We discuss the fact that these strategies can come with costs and disempowerment leading towards long-lasting exclusion. In line with Transformative Consumer Research, we make some managerial suggestions to counterbalance this outcome.

1. Conceptual framework

In this section, we present how exclusion and coping strategies have been conceptualized in both the social sciences and marketing research, with a specific focus on the context of servicescapes.

1.1. Consumer exclusion

Burchardt, Le Grand and Piachaud (1999, p. 229) suggest that an individual is socially excluded if “(a) he or she is geographically resident in a society but (b) for reasons beyond his or her control he or she cannot participate in the normal activities of citizens in that society and (c) he or she would like to so participate.” This definition covers the idea of “normalcy” by pointing to the existence of norms that determine the inclusion or exclusion of individuals. In contemporary society, individuals who do not completely meet the social imperatives (e.g. being autonomous, having a job, acquiring possessions) are pushed to the margins (Roy, 1995). They find themselves in a situation of powerlessness, notably characterized by their lack of social participation.

In the marketing literature, exclusion is used to describe the situation of those who cannot take part in consumption activities (Hamilton, 2012) and/or who experience consumer discrimination (Saatçioğlu & Ozanne, 2013). Interestingly, Bauman (2005) describes those who cannot be included in consumer society as “wasted humans.” From his perspective, the rise of modernity and the transition from a production-centered to a consumption-centered society have transformed the concept of exclusion. In a society that values consumption, excluded individuals are those who do not have access to products, brands, and consumption activities that are widespread in society. For Bauman (2005), consumer culture has a responsibility in the emergence of exclusion, especially because it produces norms and tools like credit-based purchases that reinforce individuals’ “abnormality.” Highlighting “exclusion” in opposition to “inclusion” allows scholars both to stress the difficulties facing consumers and to criticize our supposedly inclusive consumer society (Ekström & Hjort, 2009; Hamilton, 2007). Exclusion tends to be reinforced by marketing communication (Hamilton, 2007), which stimulates desire (Baudrillard, 1970; Belk et al., 2003) and creates a normalized representation of wealth accumulation (Belk & Pollay, 1985).

Two distinct streams of research examine consumer exclusion (e.g. Bennett, Hill, & Oleksiuk, 2013; Kaufman-Scarborough, 2015). The first one considers that markets can “voluntarily” create exclusion. From this perspective, sellers and marketers may deploy unethical (and even

illegal) practices (Caplovitz, 1963). Among these practices, we find false labeling (Incardona & Poncibò, 2007), bait advertisement (Wilkie, Mela, & Gundlach, 1998), or lending to uncreditworthy borrowers (Chatriot, 2006). Redlining is another discriminatory practice that involves avoiding setting up businesses in areas where ethnic consumers live (D’Rozario & Williams, 2005).

The second stream describes exclusion as a “lack of inclusion,” when appropriate consumption goods and services for everyone are missing. Thus, marketplace exclusion is reinforced by macro market characteristics that create consumption differences between people. For example, quality food is often more expensive, excluding poor people from healthy eating (Ward et al., 2013). The establishment of shopping areas is also a source of exclusion, although their location depends on many factors such as cost and profitability, which are hard to control (Alwitt & Donley, 1997; Caplovitz, 1963). As such, it is worth noting that exclusion is often connected to a spatial dimension. Saatçioğlu and Ozanne (2013) give the example of consumers living in Appalachia to describe how their restricted access to supermarkets can lead to their exclusion from the marketplace. Other reasons for spatial exclusion include the difficulties some consumers face in their movements because of a severe physical impairment that confines them to the home (Downey & Catterall, 2007).

In the specific case of disabled consumers, some studies focus on the exclusion generated by physical barriers within servicescapes (Kaufman-Scarborough, 2015; Mazurik et al., 2014; Yu et al., 2015). Albeit unintended, physical barriers are sometimes the result of deliberately attractive design choices such as spiral staircases (Kaufman-Scarborough, 2015). Virtual environments also raise web design issues (e.g. inaccessible graphic-laden web pages) that tend to exclude blind individuals from online shopping (Childers & Kaufman-Scarborough, 2009; Kaufman-Scarborough & Childers, 2009; Schaefer, 2003). Although their purpose is to positively influence consumers’ attitudes and decision-making, physical surroundings are sometimes perceived as irritating (d’Astous, 2000). As such, Grayson and McNeill (2009) note that in a bar setting, negative atmospheric aspects such as crowding or poor staff attitudes can result in consumers leaving.

Servicescapes can also exclude consumers with hidden vulnerability. The fact that product information is mostly in a written (Alwitt & Donley, 1997) and sometimes imprecise (Shultz & Holbrook, 2009) form tends to result in the exclusion of low literate consumers (Adkins & Ozanne, 2005; Viswanathan, Rosa, & Harris, 2005). In all these cases, exclusion arises

because the market is above all shaped for mainstream consumers endowed with high cultural, economic and social capital (Bourdieu, 1979).

1.2. Consumer coping

Both streams of research about exclusion highlight that consumers end up being stigmatized. To deal with this situation, they can set up coping strategies. These are often described as the result of a linear process of disadvantage (Hill & Stephens, 1997). The notion of coping is inherited from psychology and includes “constantly changing cognitive and behavioral efforts to manage specific external and internal demands that are appraised as taxing or exceeding the resources of the person” (Lazarus & Folkman, 1984, p. 141). This means that a coping strategy may be to deal with difficulties by thinking that there are people in worse situations and that the future is going to be brighter (Hill, 1991; Kriechbaum-Vitellozzi & Kreuzbauer, 2006), helping people to manage their stress (Hamilton & Catterall, 2008).

Beyond psychological criteria alone, Gilliat (2001) suggests that there is a behavioral dimension to coping. He postulates that coping requires people to evaluate their available resources when facing a problem (Hibbert & Piacentini, 2003). For example, behavioral coping means using tools that facilitate shopping (Adkins & Ozanne, 2005). Thus, their coping strategies can consist of purchase decisions based on the visual design of packaging, on the recurrent purchase of familiar brands and products, and on the help they receive from sellers or family members (Viswanathan et al., 2005). Similarly, consumers with visual impairments use coping strategies to maintain a form of independence in their consumption decisions by gathering as much information as possible (Baker et al., 2001). Falchetti et al. (2016) relate other instances of coping strategies through their inquiry into blind consumers’ marketplace interactions. They notably show that these consumers try to choose the most appropriate consumption locations, tend to use their bank card rather than cash, or make regular use of the audio resources of their devices (mobile phone, computer, watch) to facilitate their interactions with the market. In the case of poor single mothers who are trying to restore their identity as “good mothers,” coping can involve avoiding tempting shopping areas (Hamilton & Catterall, 2008). Notably, Duhachek (2005) underlines that avoidance strategies are often driven by threatening situations.

In some cases, physical servicescapes may “promote a healing mechanism that is essential to human health and personal well-being” (Rosenbaum, 2009, p. 175). Rosenbaum et al. (2016b) emphasize the restorative potential of shopping malls by showing how these places, through

the incorporation of biophilic design features (natural green spaces and in-store greenery), can help shoppers restore their mental health and remedy their attention deficit disorder. Elsewhere, Kim, Kang and Kim (2005) show how older consumers can use malls as places to alleviate their loneliness by satisfying their socializing needs. In the same way, virtual environments have the potential to provide disabled consumers with significant benefits. Thus, Dennis et al. (2016, p. 1061) note that technology and electronic retailing can be used as “alternative means for alleviating underlying obstacles, partly offsetting the negative impact of social exclusion.” Considering that disabled individuals often have limited peers in their daily life, they can use the Internet not only as a purchasing channel, but also as “a great platform to find and communicate with consumers with similar situations and needs” (Annett-Hitchcock & Xu, 2015, p. 138).

Thus, in the case of consumers with hidden disabilities, e-servicescapes can be a way to cope with the flaws and harmfulness of brick-and-mortar shopping. By exploring how consumers experience their exclusion in commercial settings, we were able to identify a variety of coping strategies. The next section will explain the methodology we used to collect data in the field and the type of analysis that led to the findings.

2. Methodology

The objective was to explore how people with hidden disabilities experience exclusion in servicescapes and how they cope with this phenomenon. Therefore, our research is exploratory, consumer-centric and guided by an existential-phenomenological approach, which is an appropriate way to obtain first-person descriptions of individuals’ life experiences (Thompson et al., 1989). We conducted in-depth interviews with 15 informants suffering from either tinnitus or hyperacusis. Tinnitus is a subjective acoustic perception in the absence of any external source (Riedl et al., 2015), while hyperacusis is a challenging disorder of loudness perception characterized by a low tolerance for ordinary environmental sounds (Baguley, 2003). Both disorders are hidden disabilities, undetectable at first sight and poorly understood by others. In both France and Belgium, the acknowledgment of such disabilities is still hampered by their invisibility, which makes their objectification difficult. Conversely, in North America and Scandinavia, for instance, these disabilities seem better recognized, although there is still much work to be done. Decreased sound tolerance remains a little-understood topic whose mechanisms “are still speculative and unproven” (Jastreboff & Jastreboff, 2015, p. 385). Nevertheless, more and more initiatives – albeit recent – aim to raise

awareness about hyperacusis, as is the case for the International Conference on Hyperacusis, whose third edition will be held in Guildford, UK, in 2017 (<http://hyperacusisresearch.co.uk/>). Given that in extreme cases, sufferers are severely handicapped in their everyday life, it is a suitable research context in which to explore how such consumers experience servicescapes and may feel excluded.

Informants were recruited through social media (e.g. Facebook groups on tinnitus and/or hyperacusis) and snowball sampling. The Internet is an appropriate medium for recruiting informants given their possible use of an online support group for a personal problem or medical condition (Atkinson et al., 2009). Moreover, while hyperacusis remains a relatively rare condition, Internet recruitment is convenient to reach small distinct population segments (Hamilton & Bowers, 2006).

Ranged in age from 17 to 71, our informants are mostly unemployed due to the difficulties they experience when exposed to environmental cues. Even in a quiet office, various features such as slamming doors, staplers or ventilation were reported as uncomfortable stimuli. Another cause of unemployment is their generally low level of education, which can be attributed to the noise-induced difficulty of completing their studies. Informants also vary in terms of gender and the duration of their auditory disorder (see Table 8). Although their condition was stable when we collected the data, some of them experienced noise trauma-induced deterioration several years after the onset of their impairment.

Following the “grand tour” questions (McCracken, 1988) that helped us take into account informants’ backgrounds and initiate a dialogue, we used semi-structured interview questions to decipher the dynamics of consumers’ exclusion from servicescapes. Our initial interview questions are listed in Appendix. Lasting from 45 to 150 minutes, the audiotaped interviews were conducted at informants’ homes. In addition, over a two-year period, intermittent participant-observational fieldwork was conducted and field notes were taken about consumers’ interactions within diverse servicescapes such as restaurants, bars and cafés, shopping malls and shopping streets. Particular attention was paid to both disabled individuals’ reactions and the atmospherics of the servicescape context (e.g. store personnel, layout, background music).

Tableau 8 : Informants' Profiles (article 4)

| First name | Gender | Occupation | Age | Impairment | Time since onset (years) |
|-------------------|---------------|--------------------|------------|-------------------|---------------------------------|
| Anne | F | Unemployed | 34 | Hyperacusis | 2 |
| Aude | F | Student | 17 | Hyperacusis | 2 |
| Chantal | F | Retired | 62 | Hyperacusis | 17 |
| Christine | F | Unemployed | 38 | Hyperacusis | 20 |
| Didier | M | Unemployed | 42 | Hyperacusis | 6 |
| Jeanne | F | Unemployed | 28 | Hyperacusis | 16 |
| Johann | M | Unemployed | 46 | Hyperacusis | 19 |
| Quentin | M | Unemployed | 27 | Hyperacusis | 4 |
| Anaëlle | F | Student | 18 | Tinnitus | 2 |
| Bénédicte | F | Retired | 71 | Tinnitus | 30 |
| Christian | M | Retired | 64 | Tinnitus | 23 |
| Fabien | M | Independent trader | 50 | Tinnitus | 29 |
| Géraldine | F | Retired | 60 | Tinnitus | 2 |
| Hanane | F | Student | 21 | Tinnitus | 3 |
| Raphaël | M | Unemployed | 32 | Tinnitus | 3 |

We conducted intra-textual and inter-textual analysis to gain an overview of our disabled consumers' concerns. We made inferences using an iterative process based on the entire data set (Spiggle, 1994; Thompson, 1997; Thompson et al., 1994). We went back and forth between each interview and the entire set of interviews. This procedure necessitates reading and re-reading the interviews; each author proceeded separately before engaging in a comparison of categories and constructs. This method of analysis allows for more unified interpretation and stronger conceptual connections (Spiggle, 1994). This interpretive analysis revealed many ways of experiencing exclusion and reactions to the situation that can be framed through the lens of coping strategies. The findings will be presented following the three coping strategies the analysis disclosed. Table in Appendix 5 contains additional excerpts that support these findings.

3. Findings

The analysis of the data showed that individuals with auditory disorders deploy three types of coping strategies to deal with servicescapes they consider to present a sensory overload: (1) they choose between physical servicescapes on the basis of their perceived harmfulness, (2) they opt for electronic devices and e-servicescapes, and (3) they delegate shopping to relatives who act as substitutes for them. Notably, we reveal how these strategies contribute to the exclusion of individuals from the marketplace.

3.1. Choosing between physical servicescapes on the basis of perceived harmfulness

Because tinnitus and hyperacusis are coupled with an increased sensitivity to everyday sounds, servicescapes can produce sensory overload for individuals struggling with these auditory disorders. The following field note reveals the difficulty inherent in noisy environments:

I am in a restaurant celebrating a friend's birthday. On my left is Paul, a man in his twenties, in a group of ten people. The place is crowded and noisy. Paul asks a waitress to turn the volume [of the music] down, which is too loud in his opinion. She does so. He also has to go out regularly to take some breaks. When sitting down again, he asks the waitress one more time to turn the volume down, but she firmly refuses and replies that there are also other customers. (Field note, October 2014)

This example shows that exclusion is experienced because of both disability and the composition of servicescapes (e.g. atmospherics, reactions of service personnel). Previous research underlined the threats of sensory overload (Bäckström & Johansson, 2006; Krishna, 2012; Malhotra, 1984), characterizing it as a “feeling of excess [...] that was energizing but also taxed the mind and the body” (Kozinets et al., 2004, p. 662). In the case of informants such as Paul, sensory overload is not limited to spectacular and enchanting retail environments but also occurs in ordinary environments. It therefore prevents them from enjoying mainstream activities such as sharing a meal at a restaurant. Through the interviews, we observed a gradation in the types of servicescape that are depicted as being the most unbearable. The first places that our informants tend to avoid are entertaining places such as restaurants or bars, where conversations and background music may be disturbing, as well as stores which broadcast loud music. Fabien (50, tinnitus) explains that for lunch, the only

remaining option for him is to “enter a bakery and buy a sandwich.” Likewise, Géraldine, a retired receptionist who has suffered from tinnitus for two years, explains:

I don't like to stay on a café terraces near the road... There's too much noise. [...] It's the same for stores where there's too much music... It gives me headaches! I don't like it... I prefer quiet places. Music is unbearable and it increases my pain! (Géraldine, 60, tinnitus)

This case is a typical illustration of our informants' abhorrence towards atmospherics. For example, Anaëlle, in addition to stores, does not go to flea markets anymore because of the variety and level of noises. She is now totally reluctant to visit such places and says “[she] would have to be taken by the scruff of the neck to go to such places again” (Anaëlle, 18, tinnitus). In addition to causing pain, most informants know that noise aggravates their disability. The use of music as an atmospheric cue can be damaging for oversensitive individuals, which directly clashes with common in-store practice, as music has been identified as a means to arouse positive emotions (Bitner, 1992; Morrison et al., 2011; Nilsson & Ballantyne, 2014). Since these servicescapes aggravate their suffering, informants tend to cope with this exclusion first by selecting the servicescapes they can still tolerate while avoiding those that are too harmful. This selection is described by Aude, who is 17 and has suffered from hyperacusis for two years:

I don't go to bars, I don't go to night clubs, I don't go any more to all these types of places. Restaurants, simply, it depends on which kind of restaurant. When we have to go to a restaurant, I expressly ask if it is not too noisy, and I always, always, always have my earplugs. [...] And many times I just give up... I decline invitations and rather stay home since I know that the outside world is threatening.

Aude reveals how she picks servicescapes she is able to interact with, based on the noise they produce. Whiting (2009) explained that consumers may use escape and avoidance to cope with crowded retail stores. In our study, informants pick servicescapes they can still frequent and avoid or leave potentially overwhelming ones. Aude also develops strategies such as the use of earplugs to enable her to go out, but reveals that they constitute only a temporary solution as the easiest and most secure way is not to go out at all. Another approach adopted by some informants is to continue to interact with servicescapes but, because they know that

they physically cannot spend much time in store, they find ways of shopping more rapidly. Consider for instance Anaëlle, who is a student and has suffered from tinnitus for two years:

[If the background music is ear-splitting] I can't linger in the store. Well, in a store, there are times when I find the exact pair of shoes I wanna buy. But I stay as little as possible inside. For instance, I'm not going to glance at all the products. I'll finally choose the product I saw in the first place and I won't look at the rest even if I'd like to do that... I'll do everything to leave the store as quickly as possible. (Anaëlle, 18, tinnitus)

In this case, she chooses to interact with servicescapes but avoids spending too much time in the store. She thereby constructs a partial relationship with servicescapes. This account reveals how important store merchandising is for this kind of consumer. Anaëlle should be able to quickly review the available products and pick one that suits her, but her difficulties are emphasized in servicescapes that encourage an immersive experience and try to prolong shopping times. Such spaces, which use noise and retailtainment in dedicated shopping universes, are popular (Kapferer, 2008) but can discourage disabled individuals and highlight their differences.

Other informants maintain partial relationships with servicescapes because they want to continue to access traditional commercial settings and mingle with regular consumers. They develop a reflexive coping strategy and equip themselves with earmuffs in order to tolerate the commercial environment. This can actually enhance their stigmatization, as one field note reveals:

On a Thursday morning, Quentin and I go to the weekly food market of a village. Aside from some noisy conversations, the place seems rather quiet. Quentin, who uses red and black colored earmuffs because of hyperacusis, does not express specific discomfort due to noise. Yet, after a while, he is interrupted by a woman who asks him "why do you use stuff like that? The market is quiet, you know." Feeling uncomfortable because of this question, Quentin tells me that he feels quite ashamed of being noticed and that he would prefer to leave the place, even though the question was harmless and not spiteful. (Field note, May 2016)

In this case, Quentin has to find a pathway through negative representations since his physical appearance has given rise to questions that left him confused and resulted in him leaving. His

eye-catching earmuffs were perceived as a discrediting element, thereby generating stigmatization (Goffman, 1963). Quentin's use of earmuffs was considered all the more paradoxical given the reasonable sound level perceived by people without any auditory disorder. Although coping strategies such as selecting non-harmful places or shortening shopping times allow people to continue to enter some traditional servicescapes, disability tends to create physical and social discomfort, i.e. sensory overload and stigmatization. The case of Quentin also highlights the hidden character of the disability. Some impairments require adapted equipment (e.g. using a wheelchair) to overcome perceptible sources of discomfort (e.g. physical obstacles that hinder marketplace access). Here, however, the woman does not understand the need for Quentin's earmuffs, which are clearly not associated with a specific type of disability and are often used with objectively noisy tools (e.g. pneumatic drills).

Beudaert et al. (2016, p. 61) reported that the invisibility of disability can create difficulties "by decreasing the empathy of others and the legitimacy of the disability." As such, people are not only obliged to cope with exclusion from servicescapes, but their coping strategies also become stigmatizing. Furthermore, when sensory disorders become too hard to endure, they may result in an inability to access physical servicescapes. This issue is presented and discussed in the next section.

3.2. Opting for electronic devices and e-servicescapes

The degree of suffering due to noise influences the way our informants cope with servicescapes. When people find it difficult to stand any type of noise, even in places considered as more "neutral" than others, such as a bakery or a post office, they find an alternative in electronic devices and e-servicescapes. Both have been considerably developed in the last years and now make it possible to purchase most of the products that can be found in stores while staying home in a secure environment. Our informant Hanane, who is 21 and has had tinnitus for three years, explains how she decided to switch to e-servicescapes:

There's music in stores. Desigual, Zara, H&M... They're really difficult for me now. So I prefer not to go to these stores even though I don't want to look old... So I use private sales and all that... There are trendy brands on the web, it's really cheap and there is no music and all that [...] I have learnt to live differently, to deal with the internet, and avoid going to places where there is too much music. (Hanane, 21, tinnitus)

As Hanane's narrative illustrates, online shopping compensates for the impracticalities of physical shopping due to her auditory disorder. She points out that this required her to "learn" new habits and routines, in order to be able to pursue the lifestyle she enjoys. Using online services appears to be a coping strategy that makes daily tasks possible. For example, Didier (42, hyperacusis) explains: "I shifted to Hello Bank! [online banking] and I use an app to manage my health insurance." The social dimension of online experiences has been widely underscored through, for instance, the study of online communities (e.g. Kozinets, 2002). Recently, Michaud-Trévinval and Stenger (2014) reported socialization as one of the components of the online shopping experience. Yet many of our informants highlighted the social exclusion induced by the use of online services, and this form of coping is accompanied by feelings of loneliness. The fact that informants are forced to exclusively use the Internet for their consumption activities reduces its importance as a social tool. Didier further commented on his use of the Internet by saying:

More seriously, I feel quite lonely because I miss having face-to-face relationships. And in my opinion, Internet services have limits. [...] They remain quite impersonal. I probably wouldn't take out a mortgage on the Internet if I could.

I: *What do you mean?*

Um, for instance, I believe long-term relationships with bank advisors are a major aspect of such life projects. But hyperacusis prevents me from meeting them and being autonomous. (Didier, 42, hyperacusis)

Didier's testimony points to the lack of social relationships informants experience because of their disability. This quote reveals the importance of face-to-face relationships when engaging in important life projects (e.g. taking out a mortgage). In the same vein, Anne (34, hyperacusis) says she buys books online but misses the "passionate bookseller." Informants are confronted with a tough dilemma: either they maintain a painful, yet socializing, traditional shopping experience, or they use online services that tend to isolate them despite their convenience.

As well as the lack of human contact reported by our informants, online services are sometimes rendered unusable given that, in some cases, electronic devices seem to aggravate auditory disorders. This is clearly explained by Raphaël, who has suffered from tinnitus for three years:

Like many people with serious tinnitus, I have issues of electromagnetic hypersensitivity. Watching a screen brings on attacks, which increase my hypersensitivity, causing headaches, dizziness... [...]

I: So how do you use computers now?

Quickly! Everything has to be done very quickly. I order my groceries at Maximo [home delivery service of frozen food] for example [...] since I can't go directly to the store anymore [...] But I am quite pessimistic about all this because my hypersensitivity has increased at the same time as my tinnitus... So I am scared... Internet offers possibilities to develop social links, make purchases or enjoy watching a show... But it feels as if I have an Internet capital that is being reduced day after day... As if the days I can use Internet technologies are numbered. (Raphaël, 32, tinnitus)

In the literature, the Internet is often described as a relevant and important opportunity to counter the impossibility of interacting with stores even though it may create forms of marginalization (e.g. Childers & Kaufman-Scarborough, 2009). This constraint challenges the impact of coping, which is generally described as empowering and increasing the well-being of vulnerable consumers (Gilliatt, 2001). Other informants such as Quentin describe the same kind of symptoms, explaining that electromagnetic hypersensitivity is a constant threat to him, and if it affected him he “would have to say goodbye to both [his] remaining autonomy and few social links” (Quentin, 27, hyperacusis). Even though people can reduce the sound volume of their devices, electromagnetic hypersensitivity can still occur. Thus, Nordin et al. (2014) reported a nexus between noise intolerance and electromagnetic hypersensitivity, and also listed the specific symptoms attributed to the use of mobile/wireless phones, computer monitors and other electronic equipment. It is therefore noteworthy that our informants do not really use smartphones and tablets on a regular basis due to their “allergy” to screen exposure.

These testimonies reveal a kind of failure of these online services in fulfilling the need for social inclusion, either because informants claim that these services are not sufficiently adapted to their needs, or because these sufferers cannot use electronic devices due to electromagnetic hypersensitivity.

3.3. Delegating shopping to relatives

As a complement to or substitute for the coping strategies already outlined, our informants explained that they regularly require the help of family and friends. Those who suffer the most from tinnitus and hyperacusis are also those most dependent on others. For example, Johann embodies physical exclusion. He strongly avoids commercial places and can be considered a “home confined consumer” (Downey & Catterall, 2007). He relies on his partner, Anna, for regular activities he cannot perform:

I feel lucky that Anna does a lot, and I'm really thankful to her. I've forgotten about concerts, sports and restaurants, but the help I need goes beyond entertainment. She goes to stores because even before I cross the threshold of the store, the car journey is an ordeal for me. (Johann, 46, hyperacusis)

Johann relates a situation that deprives him not only of pleasurable activities, but also any event that involves leaving the home. He is now dependent on his partner in a way that is comparable to the significant adaptations made in families with a disabled child (Mason & Pavia, 2006). These reclusive informants often describe the feeling of powerlessness this situation engenders. For example, Jeanne (28, hyperacusis) is grateful that her parents help her to shop for electrical appliances that cause the least possible amount of noise and meet her expectations. Nonetheless, she expresses her awareness that “although [she] can count on them, not being able to do such things by oneself is quite isolating.”

The feeling of exclusion is reinforced by the fact that these disabilities are invisible. Indeed, the people our informants meet are not conscious of their disabilities, as they would be when encountering a blind person or someone with a motor disability. This also comes across in another part of our interview with Johann:

Basically, hyperacusis is an invisible evil and people often believe it is a lie, you know. Even if I could go out easily again, I know that I would face discrimination. People are not necessarily kind. Over time, I got the reputation for being a weird character, in the eyes of my neighbors, other residents and storekeepers.

I: *In the eyes of storekeepers?*

Yeah. A few years ago, Anna was asked by the baker if my problem was that I hated people. It's appalling, especially from a storekeeper. (Johann, 46, hyperacusis)

Even without any physical presence in the store, Johann's feeling of exclusion is reinforced by the burden of the representations made against him. This tends to keep him away from marketplace encounters. While people tend to criticize visible differences (Pavia & Mason, 2014), Johann's hyperacusis is, on the contrary, not prominently noticeable but solely materialized by the use of earplugs. He is a victim of negative representations that are formulated even though he is *outside* the retail setting. His unapparent disability is questioned by people – including actors of the marketplace such as storekeepers – who believe he is somehow a liar, an outlier who rejects social relationships. These representations occur without face-to-face interaction – as opposed to cases such as Quentin's described earlier – and intensify his self-perception as a recluse.

4. Discussion

We referred to the coping strategies previously mentioned in the literature on vulnerable consumers (e.g. Adkins & Ozanne, 2005; Baker et al., 2001), but our findings provide a deeper understanding of servicescape exclusion by showing differences (1) in terms of individual characteristics (the degree of exclusion and coping strategies vary according to each individual's degree of impairment), and (2) in terms of the link between coping strategies and the type of servicescapes. The stronger their disability, the more sufferers distance themselves from servicescapes and are on the brink of exclusion if not excluded outright. Similarly, Pavia and Mason (2014) previously emphasized the influence of the degree of impairment on vulnerability by highlighting the difference between straightforward resolvable situations leading to vulnerability (e.g. broken leg) and complex, dynamic and unresolvable situations resulting in vulnerability (e.g. progressive neuromuscular disease). Building on their research, we connect this progressive process to the issue of servicescape exclusion. In our study, it appears that individuals with severe and incapacitating hyperacusis are more deeply entrenched on a path towards long-lasting exclusion than individuals who report suffering from weak hyperacusis or tinnitus. The latter insist on maintaining a form of regular shopping, which we refer to as a partial relationship with the servicescape, and deploy coping strategies to support their decision.

We also contribute to the reflections on coping, which authors see either as an empowering strategy or as a downgrading strategy. Gilliat (2001) reminds us that coping can be associated with behavior that tends to maximize one's chances and requires a type of reflexivity on the environment. Lee, Ozanne and Hill (1999) even suggest that emancipation may be possible when people manage to become psychologically free of their frustrations. In these cases, the constraints experienced by consumers, such as disabilities, may be tools with which to overcome structural obstacles. But some authors also point out that coping remains a "passive" form of behavior (Hjort & Ekström, 2006) that encourages the continuation of a capitalist system that ignores vulnerable consumers (Kriechbaum-Vitellozzi & Kreuzbauer, 2006). In our case, coping subordinates rather than emancipates consumers from disabling servicescapes (Baker, Holland, & Kaufman-Scarborough, 2007). In our findings, informants reveal several negative outcomes of coping. First, one coping strategy is to avoid or leave harmful places. This creates social isolation by moving people away from places where they can interact with others (e.g. restaurants, bars). Second, it encourages feelings of fear and uncertainty when consumers are obliged to use e-servicescapes, as the use of electronic devices can aggravate their disorders. Finally, it leads to a feeling of dependency whereby sufferers rely solely on relatives. Consequently, even though coping strategies tend to solve the physical exclusion suffered by our informants, they partly fail in overcoming their emotional exclusion. Notably, the use of electronic devices helps consumers overcome the impracticalities of physical servicescapes, but does not alleviate their feeling of being excluded, contrary to Dennis et al.'s (2016) findings. It is also worth noting that stigmatization persists both inside and outside physical servicescapes. This deadlock reminds us of the situation described by Nau et al. (2016), characterized by the perpetual stigmatization of consumers with mobility-related disabilities, either because the environment produces discrimination, or because being provided with specifically adapted ranges of products also remains a form of discrimination, albeit a positive one.

It should be noted that the issue of stigmatization is emphasized by the fact that our informants have hidden disabilities. Not surprisingly, the interviews revealed that this type of disability, because no one can easily discern it, is met with a certain amount of misunderstanding among employees. Yet the findings show that one coping strategy developed by our informants is to prevent the harmfulness of servicescapes by using sources of relief such as earmuffs or padded caps. This, however, reveals their disability to others, and they explain that they encounter even higher levels of misunderstanding both from employees

and other consumers. It is no longer a matter of discerning the disability but of understanding it. Revealing a hidden disability in this way actually elicits more public value judgments, and disabled consumers can be considered as freaks. This creates social discomfort for them and accentuates their exclusion. Due to such reactions and because they can be concealed by consumers, hidden disabilities present the servicescape with unique challenges: there are no relevant reactive or temporary adaptations, but rather anticipative adaptations with recurrent or permanent adjustments.

To find these adjustments, practitioners need to take into account the similarities between consumers with hidden disabilities and other consumers who are irritated by servicescape cues (d'Astous, 2000) or their need for social interaction. For the latter, they can work on social, socially-symbolic and natural dimensions (Rosenbaum & Massiah, 2011) that can affect interactions. Thus, our research raises several managerial implications.

Practitioners can draw attention to consumers' exposure to potentially irritating cues. As such, marketplaces could take inspiration from the recent initiative by the British supermarket retailer Asda (now a subsidiary of Walmart) to implement a "quiet hour" in its Manchester Fort store, a move that seems to have been warmly welcomed (Osborne, 2016). This quiet hour primarily targets autistic shoppers and involves turning off escalators, in-store music and TV displays. Practitioners should investigate the extent to which turning such *temporary* initiatives into *permanent* modifications could benefit (or not) all consumers. For instance, the UK-based environmental campaigner Pipedown lobbies against piped music and noise pollution. Together with feedback from consumers and employees, Pipedown helped persuade the British retailer Marks & Spencer to switch off background music in its stores as of June 2016³⁹. Such initiatives reveal a form of fatigue towards atmospherics with sensory overload – the "dark side" of servicescapes (e.g. d'Astous, 2000; Mari & Poggesi, 2013) – even in the case of non-disabled consumers. Thus, we believe that where possible, consumers should have opportunities to bypass such environments. We suggest an extension of initiatives like those just mentioned, as well as meticulous work on in-store zoning. Servicescapes could provide consumers with specific silent zones, like the implementation of smoking and non-smoking areas. However, we also draw attention to the potential exclusionary consequences that could arise from such an initiative. As stressed by Castel (2013, p. 44), building enclosed spaces "within a community, but cut off from this one" can also appear as a form of

³⁹<https://www.theguardian.com/business/2016/jun/01/ms-to-turn-off-music-in-stores-following-customer-feedback>, consulté le 7 novembre 2016.

exclusion. The risk with this type of project, contrary to the primary intention, would be to enhance stigmatization. Therefore, these specific quiet areas should be presented and advertised in a nuanced way, as areas where all consumers can have a more peaceful shopping or dining experience. Consistent with the restorative potential of shopping malls described by Rosenbaum et al. (2016b), servicescapes could implement therapeutic areas (e.g. silent booths) that could help consumers find some quietness. For example, silent booths within fitting areas in clothing stores could allow for minimal interaction and quiet breaks while at the same time being part of the regular shopping experience. Furthermore, while “silent retreats, silent restaurants and event silent dating events are on the rise” (Williams, 2016), a “market of silence” is emerging and does not specifically target individuals with auditory disorders. This tendency could be a fruitful source of inspiration for marketers.

Of particular interest, we believe, is the development of tools to provide consumers, whether disabled or not, with more information about the physical – and potentially sensory – features of servicescapes. In 2009 Pipedown launched the “Quiet Corners” directory, which lists reviews of places without piped music, such as restaurants, pubs, hotels or shops. These reviews are contributed by members of Pipedown and are limited to noise-related information. Similarly, in France, the association Jaccede (<http://www.jaccede.com>) shares accessibility-oriented details (e.g. intensity of light, width of doors, access for wheelchairs) about physical places on a collaborative and user-driven basis. However, other similar initiatives could be implemented, with a much more wide-ranging scope, to help all consumers both anticipate their visits to physical servicescapes and have prior knowledge of servicescape cues of any type before being exposed to them. While such issues are often pointed out by campaigners and associations, solutions should be found to better include service providers in the debate. Furthermore, service providers are advised to redefine time slots dedicated to click-and-collect. This would enable consumers to book slots on the basis of real-time numbers and flows (e.g. a scale published on commercial websites ranging from very light to very heavy traffic), in order to benefit from crowd-free times to pick up their products.

Another recommendation to restore individuals’ feelings of inclusion in the marketplace is to train employees how to interact with disabled consumers, and especially those who suffer from hidden disabilities. For example, auditory disorders are often quite invisible in the first instance. This creates a twofold exclusion in the sense that these disabilities prevent people from going to certain places, but also because servicescapes are often not adapted to those

whose disability does not appear as a primary concern in comparison with more prominent disabilities such as motor or visual impairments.

Another type of marketplace, although not connected to stores, could help people experiencing hyperacusis or tinnitus to recover their social life. As in our data, many people are unemployed mostly because it is difficult for them to endure noise in the kind of “open space” most common in workplaces. They would favor the co-working spaces that have been on the rise in recent years. Co-working spaces are often quiet places because the people present are not regular colleagues. They also provide various rooms such as a kitchen or a relaxation room in which individuals are able to talk but separately from the working area (Gandini, 2015). Developing this kind of space and privileging quiet places could help these people to occasionally renew contact with the social world without causing them too much harm.

This research also raises public policy implications. For example, Pipedown describes its struggle against noise in hospitals as follows:

Pipedown is currently pressing for legislation (both in the Westminster Parliament and in the Scottish Parliament) to ban unwanted piped music and television in hospitals where patients, perhaps lying immobilized on beds or stretchers, may be *literally* powerless to escape it. (<http://pipedown.org.uk/about-pipedown>, italics in original)

This case exemplifies the existence of strong concerns about atmospheric cues beyond strictly commercial sectors such as retailing. Healthcare providers should make sure that their patients are not subjected to sensory overload. Another public policy implication deals with legislative frameworks on exposure to noise. For instance, in French law, the average sound level in buildings open to the public is limited to 105 decibels (<http://www.legifrance.gouv.fr>). However, such thresholds are often reported as being too high while leisure noise remains one of the main causes of auditory disorders (World Health Organization, 2011). Thus, we believe that risks of noise exposure should be better taken into consideration, both by public and private service providers, and especially by those broadcasting loud music (e.g. Abercrombie and Fitch). There is a need to raise the awareness of policy makers about the potential, albeit hidden, damages that arise from exposure to noise.

In terms of limitations, our research was dedicated to disabled consumers’ experiences of exclusion from servicescapes. Further research could focus on the perspective of service

providers. This would develop our understanding of their interpretation of exclusion issues and their underlying motivations for using specific servicescape cues. Finally, in relation to the rise of quiet servicescapes, new insights could probably be obtained by drawing specific attention to servicescapes whose positioning promotes weak sensory stimulation instead of arousing sensory stimuli. We hope that the present research has paved the way for forthcoming investigations on exclusion from servicescapes in a wide variety of other research contexts.

CHAPITRE 4 – DISCUSSION ET CONCLUSION GENERALE

Cet ultime chapitre se compose d'une discussion théorique et d'une conclusion à travers laquelle sont récapitulées les contributions, limites et voies de recherche de notre travail de thèse.

1. Discussion

Alors que l'objectif général de cette thèse était de mieux appréhender le vécu des consommateurs en situation de handicap sensoriel, chaque article qui la compose développe des contributions qui lui sont propres. A travers cette discussion, nous revenons de manière synthétique sur les principaux enseignements qui se dégagent de nos différents travaux. Nous présentons successivement nos contributions à la théorisation du consommateur en situation de handicap et celles relatives au paradigme expérientiel.

1.1. Contributions à la théorisation du consommateur en situation de handicap

Cette thèse apporte trois contributions à la littérature dédiée au consommateur en situation de handicap. Tout d'abord, notre travail offre un décryptage des dynamiques identitaires à l'œuvre chez des individus présentant une déficience sensorielle acquise. Celui-ci permet également une compréhension accrue de l'exclusion des environnements commerciaux et se concentre, à ce titre, sur le caractère infructueux des stratégies d'adaptation auxquelles ont recours des individus dont le trouble auditif est invisible. Enfin, notre recherche éclaire la place du corps dans l'expérience de handicap.

1.1.1. Un décryptage des dynamiques identitaires

En premier lieu, notre recherche révèle le processus de transformation identitaire qui accompagne la survenue d'une déficience sensorielle, ainsi que la contribution de la consommation à ce processus. En mobilisant le cadre théorique des rites de passage introduit par van Gennep (1960 [1909]), nous montrons à travers le premier article du chapitre 2 que la phase de liminalité se caractérise par sa structure « multi-temporelle » (voir p. 121). Ainsi, des composantes telles que la nostalgie des individus à l'égard de leur passé exempt de déficience, leurs souffrances actuelles (douleur physique et « liminalité sociale »), ou encore leur appréhension du futur agissent comme des inhibiteurs qui maintiennent ces individus dans une position liminale. Il se trouve que les sentiments de normalité et de vulnérabilité éprouvés par les individus chez lesquels survient une déficience sensorielle fluctuent au cours

des trois phases successives du rite de passage. Plus précisément, la phase pré-liminale (ou de « séparation ») est caractérisée par l'émergence, chez les individus, d'un sentiment de vulnérabilité, ainsi que par une altération de leur sentiment de normalité. La phase liminale correspond, quant à elle, à une période de « flottement » marquée par la persistance de ces sentiments (vulnérabilité et normalité altérée). Enfin, lors de la phase post-liminale (ou de « réagrégation »), la vulnérabilité décroît sous réserve que les individus parviennent à redéfinir les contours de la normalité et à attribuer de nouvelles significations à leur consommation. Or, bien que cet article illustre l'implication des projections temporelles – qu'il s'agisse de projections rétrospectives ou d'anticipations anxiogènes – dans la prolongation de la phase liminale, le rite de passage y est présenté comme une séquence relativement linéaire.

A ce propos, le second article de ce même chapitre nuance quelque peu cette linéarité. Si celui-ci poursuit des objectifs similaires, il s'appuie en revanche sur une recherche menée par Little et al. (1998) en sociologie de la santé, laquelle établit une distinction fondamentale entre la liminalité *aiguë* et la liminalité *durable*. La première désigne la position liminale qui succède directement à la survenue de la déficience et qui entrave considérablement les capacités physiques, sociales et psychologiques des individus, ainsi que leur niveau d'autonomie. La seconde fait plutôt référence à une forme de *re-empowerment*, une reprise de contrôle des individus sur leur vie à travers la réalisation d'actions qui réaffirment leur indépendance. Ainsi, au-delà de la temporalité du rite de passage, cette distinction nous permet de mettre en évidence l'existence de différentes « intensités » de liminalité, et donc d'affiner notre compréhension de cette phase de flottement. Loin d'être une phase stable, la liminalité se caractérise par des itérations entre ses formes aiguë et durable. Une liminalité durable « stabilisée » peut en effet rebasculer vers une phase plus aiguë si un nouvel événement traumatisant survient, et ainsi compromettre la reconstruction identitaire à laquelle l'individu aspire.

Comme l'illustre le chapitre 1 de cette thèse, les travaux portant spécifiquement sur l'identité du consommateur en situation de handicap demeurent relativement peu nombreux. Ceux-ci éclairent notamment les importantes implications identitaires des expériences vécues par ces consommateurs dans des environnements commerciaux physiques (Baker, 2006) et virtuels (Kaufman-Scarborough & Childers, 2009). Ces expériences leur procurent un sentiment de normalité favorable à la construction et à l'affirmation de leur identité (Baker, 2006 ; Elms &

Tison, 2012). Il n'en demeure pas moins que le sentiment de normalité et ses implications identitaires restent abordés de manière assez statique dans la littérature. Baker (2006) montre plus particulièrement que la « normalité du consommateur » (*consumer normalcy*) peut être décomposée en quatre dimensions : la participation au marché, la distinction entre l'individu et le porteur de handicap, le déploiement de compétences et le sentiment d'être accepté. Toutefois, bien que sa recherche porte sur un échantillon varié (déficience visuelle innée et acquise, depuis quelques années seulement et jusqu'à plusieurs décennies), cette diversité n'est pas exploitée. Baker (2006, p. 48) recommande d'ailleurs, dans les voies de recherche qu'elle formule, d'étudier les aspects temporels de la normalité et « *d'examiner le rôle joué par le magasinage dans le maintien de l'identité et dans sa construction au cours de la vie* ». Notre travail de thèse répond à cette suggestion en resituant la vulnérabilité et la normalité dans une perspective dynamique. Nos résultats montrent que la manière dont une expérience de consommation est vécue par un individu dépend de la phase du rite de passage dans laquelle il se situe – en d'autres termes, du « degré d'avancement » de sa reconstruction identitaire. Le choix de rencontrer uniquement des individus présentant des déficiences *acquises* nous permet de rendre compte de trajectoires de déconstruction et de reconstruction identitaire jusqu'alors globalement occultées par la littérature consacrée au consommateur en situation de handicap.

1.1.2. Une compréhension accrue de l'exclusion des environnements commerciaux

Les résultats présentés à travers le chapitre 3 de cette thèse offrent une meilleure compréhension de l'exclusion vécue par des consommateurs atteints de troubles auditifs (acouphènes ou hyperacousie). Nos données révèlent que l'hyperstimulation sensorielle subie par les individus les conduit à déployer différentes stratégies d'adaptation : choisir les environnements commerciaux physiques selon leur nocivité perçue, opter pour l'utilisation de dispositifs technologiques et *e-servicescapes*, ou encore déléguer de nombreuses activités de consommation aux membres de leur entourage. Lorsque le degré de leur déficience reste modéré, les individus opèrent une sélection des points de vente qu'ils jugent fréquentables et privilégient un comportement d'évitement (Mehrabian & Russell, 1974) à l'encontre de ceux qu'ils estiment être trop bruyants. En parallèle, le recours au commerce en ligne apparaît comme un moyen, pour ces individus, de compenser leur impossibilité de se rendre dans certains points de vente physiques.

Cependant, dans les cas extrêmes, ces stratégies d'adaptation peuvent tout simplement être inopérantes. La sévérité des troubles fait alors de l'exclusion une issue inexorable. Dans de tels cas, en effet, tout point de vente est susceptible de devenir une source de gêne, même s'il ne présente pas d'habillage expérientiel élaboré (voir le point sur l'hyperstimulation sensorielle *infra*). Ce premier niveau d'exclusion peut amener les individus à se tourner vers le commerce en ligne. Il se trouve néanmoins que ces consommateurs tendent à regretter le caractère impersonnel de la sphère virtuelle (absence de relation en face-à-face avec le personnel en contact, par exemple) et le fait que celle-ci ne soit pas, dans leur cas, une source de socialisation. L'utilisation de dispositifs technologiques ne contribue pas à soulager le sentiment d'exclusion éprouvé par les individus, contrairement aux résultats obtenus par Dennis et al. (2016). De plus, leur utilisation exacerbe parfois les symptômes des individus. Quand ces derniers ne peuvent pas recourir au commerce en ligne parce que l'utilisation de dispositifs technologiques leur est néfaste, l'exclusion vécue n'en est que plus grande. Les individus se retrouvent ainsi plongés dans une relation de dépendance vis-à-vis des membres de leur entourage à une époque où, pourtant, « [l]es possibilités de personnaliser son parcours de shopping n'ont jamais été aussi variées pour le consommateur » (Collin-Lachaud & Longo, 2014, p. 203).

Incapables de fréquenter un quelconque environnement commercial, physique ou virtuel, en raison de leur déficience sensorielle, les individus finissent par être « confinés » à leur domicile (voir, par exemple, Downey & Catterall, 2007). Ceux-ci maintiennent un lien avec le marché uniquement grâce aux personnes dont ils dépendent. Outre le sentiment de culpabilité qu'elle engendre, cette réclusion peut alimenter des représentations négatives à l'encontre des individus, principalement à cause du caractère invisible des troubles susmentionnés. Les individus finissent en effet par nourrir la curiosité et l'incompréhension, leur trouble étant parfois interprété comme une phobie sociale. Ces représentations stigmatisantes renforcent alors le sentiment d'exclusion qu'ils éprouvent.

Ainsi, l'originalité de notre recherche réside dans l'éclairage apporté aux stratégies d'adaptation employées par les consommateurs en situation de handicap. A l'inverse de travaux antérieurs dont les conclusions attestent les bienfaits de ces stratégies (voir, par exemple, Burnett et Baker, 2001 ; Falchetti et al., 2016 ; Kaufman-Scarborough, 2000), nos résultats révèlent que lorsque les troubles auditifs sont très sévères, les stratégies d'adaptation sont généralement vouées à l'échec. Par ailleurs, nous montrons que l'idée de déficience *invisible*, loin de n'en désigner que le caractère imperceptible, renvoie aussi à la

méconnaissance associée à un trouble et à son caractère sous-institutionnalisé. Cet aspect concourt largement à l'exclusion des individus dans la mesure où leurs symptômes, malgré le désagrément qu'ils occasionnent, suscitent bien souvent une certaine incrédulité (voir également le point dédié aux déficiences « complexes, dynamiques, insolubles » dans le chapitre 1).

1.1.3. Par-delà l'accessibilité : la place du corps dans l'expérience de handicap

Notre travail de thèse éclaire aussi la prépondérance du corps vécu dans l'expérience de handicap. Comme nous l'avons précisé dans le chapitre 1, l'expérience incarnée (*embodied*) du handicap est apparue tardivement comme un sujet d'intérêt dans le champ des *disability studies*. Cela s'explique par la tradition de pensée activiste qui a longtemps prévalu dans ce champ académique, laquelle envisage uniquement le handicap comme le fruit d'une oppression sociale et rejette toute lecture subjective de l'expérience vécue (Ville et al., 2014). Il a fallu attendre les années 1990 pour que plusieurs recherches (voir, par exemple, Hughes & Patterson, 1997 ; Patterson & Hugues, 1999) préconisent de prendre davantage en considération l'expérience incarnée.

Les travaux dédiés au consommateur en situation de handicap, quant à eux, ont largement hérité de cette interprétation du handicap comme étant le corollaire d'une société insuffisamment inclusive. En témoignent de nombreux travaux mettant en évidence le manque d'ergonomie du marché et l'existence de multiples barrières à l'accès (voir, par exemple, Baker, Holland, & Kaufman-Scarborough, 2007 ; Kaufman, 1995 ; Kaufman-Scarborough, 2000, 1999 ; Mason & Pavia, 2006 ; Yu et al., 2015). Or, l'expérience de handicap ne saurait être réduite à une constellation de barrières à l'accès. Certes, identifier les obstacles auxquels sont confrontés les individus apparaît comme une condition nécessaire à l'amélioration de leur bien-être et de leur qualité de vie (Mick et al., 2012). Toutefois, les travaux portant sur l'accessibilité du marché ne nous renseignent que peu sur les sensations vécues par les individus en situation de consommation. Ainsi, nous avons montré qu'une sensation telle que la douleur engendrée par l'hyperstimulation sensorielle, par exemple, conditionne grandement l'expérience vécue, sa durée, ou encore le plaisir/déplaisir que le consommateur en retire (chapitres 2 et 3).

Par ailleurs, en rapprochant le champ des *disability studies* de la recherche en marketing, le chapitre 1 souligne l'intérêt d'une prise en compte accrue du corps dans les travaux à venir. A travers ce premier chapitre, nous avons également soulevé d'autres pistes de réflexion

directement rattachées à l'expérience incarnée du consommateur présentant une déficience, telles que l'appropriation de l'espace et les mécanismes de formation du désir. En procédant par analogie, nous constatons par exemple que la recherche dédiée à l'ethnicité du consommateur a connu un renouvellement théorique intéressant grâce au recours à la perspective de l'*embodiment* (Dion, Sitz, & Rémy, 2011). De la même manière, nous espérons que la synthèse critique de la littérature fournie par le chapitre 1 puisse permettre d'amorcer un renversement de perspective dans la façon d'appréhender l'expérience de consommation de l'individu en situation de handicap.

Suite à cette réflexion au sujet de la théorisation du consommateur en situation de handicap, notre travail de thèse nous conduit désormais à questionner certains fondements du paradigme expérientiel.

1.2. Contributions au paradigme expérientiel

Les résultats de cette recherche doctorale soulèvent deux axes de discussion à propos de la perspective expérientielle de la consommation : (1) la place centrale de l'hyperstimulation sensorielle et (2) le questionnement de la nature de l'expérience.

1.2.1. La place centrale de l'hyperstimulation sensorielle

Le contexte de la déficience sensorielle étudié à travers cette thèse éclaire la prépondérance de l'hyperstimulation sensorielle à laquelle sont exposés les individus dans le cadre de leurs expériences de consommation. Des travaux tels que ceux de Pine et Gilmore (1999), de Schmitt (1999) et de Hetzel (2002) ont largement mis en exergue l'intérêt, pour les entreprises, de proposer de l'« extraordinaire » aux consommateurs et de stimuler leurs cinq sens. Ces stratégies expérientielles se déclinent à travers des lieux variés, qu'il s'agisse de centres commerciaux (*Mall of America, Mall of the Emirates, West Edmonton Mall*, etc.), de magasins amiraux (*Lego Imagination Center, Nike Town*, etc.), ou encore de restaurants (*Dans le noir, Hard Rock Café*, etc.). Lorsqu'elles ont été mises en œuvre, ces théâtralisations ne suscitaient pas réellement d'opposition de la part des consommateurs, comme le soulignaient d'ailleurs Daucé et Rieunier (2002, p. 58) au début des années 2000 : « [à] ce jour, personne ne se plaint du caractère agréable et divertissant de l'atmosphère de *Nature et Découvertes, Séphora, Résonances, Caroll ou Orcanta* ».

Pourtant, ces stratégies ne rencontrent pas nécessairement le succès escompté, notamment parce qu'elles sont souvent très coûteuses pour les entreprises et qu'elles génèrent rapidement

un sentiment de lassitude chez les consommateurs, une fois l'effet de surprise passé (Antébliau et al., 2013). De plus, des recherches telles que celles de Malhotra (1984), de d'Astous (2000) ou, plus récemment, de Krishna (2012), montrent l'intérêt de se concentrer sur l'hyperstimulation sensorielle et sur les facteurs d'agacement – une musique d'ambiance diffusée à un volume trop élevé, par exemple – que les consommateurs peuvent rencontrer lorsqu'ils sont exposés à certains contextes expérientiels. Les consommateurs soumis à des stimuli tels que du bruit ou de la lumière intense au sein d'environnements hautement théâtralisés éprouvent parfois un sentiment d'inconfort, comme l'ont constaté Kozinets et al. (2004) en conduisant des entretiens avec des visiteurs de l'*ESPN Zone Chicago*.

Les résultats de cette thèse révèlent que l'hyperstimulation sensorielle se situe au cœur des expériences vécues par les individus atteints d'acouphènes ou d'hyperacousie. Suite au constat de d'Astous (2000) selon lequel le sexe et l'âge des individus constituent des variables modératrices qui impactent leurs réactions vis-à-vis des facteurs d'agacement, nous remarquons que la déficience sensorielle apparaît également comme une caractéristique largement susceptible d'altérer la réception d'un contexte expérientiel par les consommateurs. Les stratégies de théâtralisation ne risquent pas seulement de conduire à une banalisation progressive des enseignes (Antébliau et al., 2013), mais aussi de gêner – voire indisposer – les consommateurs.

Si les variables atmosphériques peuvent être perçues comme des facteurs d'agacement par les consommateurs présentant une déficience sensorielle, celles-ci, du fait de leur caractère intangible, ne sont pas intuitivement interprétées comme des barrières à l'accès par d'autres individus (personnel de vente, autres clients, etc.). En observant un usager de fauteuil roulant face à un escalier, par exemple, un individu peut aisément comprendre que la montée des marches soulève certaines difficultés en termes d'*affordances*⁴⁰ et qu'elle lui posera indubitablement des problèmes d'accès. A l'inverse, nos résultats illustrent l'incompréhension qui règne autour de déficiences invisibles telles que les acouphènes ou l'hyperacousie. La gêne qui résulte de l'exposition à un environnement sonore semble en effet contre-intuitive et inattendue. Ainsi, la musique d'ambiance n'est généralement pas envisagée comme une potentielle barrière à l'accès. De ce fait, demander au personnel en contact de baisser le

⁴⁰ La notion d'*affordance* renvoie aux possibilités d'action suggérées par un objet. La forme d'une poignée de porte, par exemple, invite à la saisir avec une main. Comme l'indique le psychologue de la perception Gibson (2014 [1979], p. 218) à propos de l'escalier : « [I]es gens civilisés ont modifié les pentes raides de leur habitat en construisant des escaliers afin d'inviter à descendre et à monter ».

volume de la musique diffusée, par exemple, peut apparaître comme une requête surprenante et malvenue.

Notre recherche met ainsi l'accent sur l'existence de barrières à l'accès physiques, certes, mais aussi *intangibles*. Cet aspect contraste avec les barrières physiques « palpables » (escaliers difficiles d'accès, portes trop étroites, etc.) habituellement identifiées dans la littérature dédiée au consommateur en situation de handicap (voir, par exemple, Baker, Holland & Kaufman-Scarborough, 2007 ; Kaufman-Scarborough, 2015, 1999). Quoique souvent insoupçonnées par le personnel en contact (Baker, Holland & Kaufman-Scarborough, 2007), les barrières intangibles susmentionnées favorisent l'exclusion des consommateurs et peuvent les conduire à rejeter tout habillage expérientiel. Toutefois, chez les consommateurs atteints de troubles auditifs que nous avons rencontrés, l'hyperstimulation sensorielle ne fait pas seulement irruption dans des environnements fortement théâtralisés au sein desquels de la musique est diffusée à un volume objectivement élevé (magasins *Abercrombie & Fitch*, par exemple, voir Krishna, 2013, p. 69). Cette hyperstimulation est susceptible d'intervenir dans tout type d'environnement et de détériorer n'importe quelle expérience de consommation vécue par un individu, y compris celle qui se déroule dans un contexte qualifié d'« infra-ordinaire » (Badot, 2005) – voire d'« anti-esthétique » (Howes & Classen, 2014) – dans la littérature.

Par ailleurs, nos résultats montrent que l'hyperstimulation sensorielle a à la fois des répercussions sur les objectifs que les individus attribuent à leurs visites d'environnements commerciaux et sur la durée des expériences vécues. En effet, les répondants atteints de troubles auditifs que nous avons rencontrés cherchent avant tout à vivre des expériences *sécurisées*. Ainsi, bien que plusieurs travaux mettent l'accent sur l'intérêt de surprendre les consommateurs en répondant à leur besoin d'inattendu (Aubert-Gamet & Cova, 1999; Hetzel, 2002; Ritzer, 2015 [1993]; Roederer, 2012b), les individus rencontrés ont tendance à garder un certain contrôle sur leurs expériences de consommation. Ils rejettent ainsi les surprises et micro-événements caractéristiques du réenchantement postmoderne (Aubert-Gamet & Cova, 1999) et privilégient la prévisibilité ainsi que l'anticipation de leurs expériences. Cela se traduit, par exemple, par le fait de s'assurer qu'un lieu n'est pas trop bruyant avant même d'y pénétrer, en se renseignant auprès d'autres consommateurs s'y étant déjà rendus. Une fois au sein de l'environnement commercial, cette recherche constante de sécurité inhibe le « lâcher-prise » et n'accorde que peu de place au divertissement. La visite répond surtout à des

objectifs utilitaires (effectuer des achats, par exemple), sans que ne soit prise la liberté de flâner.

De cette rationalisation en amont de l'expérience résultent généralement des interactions relativement brèves avec les environnements commerciaux. Certes, des recherches telles que celles de Daucé et Rieunier (2002), de Filser (2001) ou de Rieunier (1998) rappellent que l'amélioration de l'atmosphère tend à influencer positivement le temps passé dans les points de vente ainsi que l'état affectif des consommateurs. Or, les données révèlent que les individus soumis à des stimuli qu'ils estiment nocifs favorisent des parcours de magasinage directs – parcours de « passage » selon la terminologie employée par Michaud Trévinval (2013) – afin de gagner du temps. Leur but est ainsi de se soustraire à un éventuel inconfort et, à plus forte raison, de minimiser le risque d'une possible détérioration de leur trouble. Enfin, il se trouve qu'en plus d'écourter les interactions avec les environnements commerciaux, les consommateurs peuvent aussi opter pour un évitement total des lieux : il n'y a, le cas échéant, pas d'expérience de consommation.

En résumé, la déficience sensorielle, lorsqu'elle a pour corollaire l'hyperstimulation sensorielle, altère la réception d'un contexte expérientiel par les consommateurs. Les variables atmosphériques peuvent ainsi être qualifiées de barrières à l'accès physiques et intangibles. La gêne que celles-ci occasionnent est d'ailleurs souvent incomprise par les autres individus (personnel de vente, autres clients, etc.), comme nous l'avons montré dans le chapitre 3. Ces variables ne sont pas uniquement une source de déplaisir, mais plutôt un élément perçu comme étant rédhibitoire, car potentiellement préjudiciable à l'intégrité physique des individus. De plus, l'hyperstimulation sensorielle associée à des troubles auditifs tels que les acouphènes ou l'hyperacousie est susceptible de faire irruption dans n'importe quel type d'environnement, bien au-delà des seuls magasins amiraux et contextes expérientiels fortement théâtralisés. Cette hyperstimulation a un impact sur les objectifs et la durée des expériences vécues, la recherche de sécurité et le raccourcissement du temps de visite s'imposant au détriment de la flânerie et du divertissement.

1.2.2. Le questionnement de la nature de l'expérience

Comme nous l'avons précisé précédemment, plusieurs ouvrages à orientation managériale (Hetzl, 2002 ; Pine & Gilmore, 1999 ; Schmitt, 1999) ont concouru à la popularisation de l'approche expérientielle. Selon ces auteurs, il est indéniable que les entreprises ont tout intérêt à permettre aux consommateurs de s'évader en leur proposant de prendre part à des

événements mémorables et en stimulant leurs cinq sens. Cette sensorialité contribue à leur faire vivre des expériences extraordinaires, c'est-à-dire, selon Hetzel (2002), teintées de gigantisme, de fantastique, d'authenticité, d'historicisme, de futurisme, de magie, ou encore de féerie. A ce propos, Antéblian et al. (2013) constatent que l'expérience extraordinaire, caractérisée par une théâtralisation importante de l'espace de vente, est la grille de lecture prédominante de l'expérience adoptée par les détaillants. Si les expériences extraordinaires peuvent être perçues comme un moyen d'échapper à la monotonie de la vie quotidienne et aux problèmes qui tourmentent le « soi saturé » (Scott et al., 2017), plusieurs travaux préconisent toutefois de prêter davantage attention à des expériences plus ordinaires (voir, par exemple, Carù & Cova, 2003b, 2006a, 2012; Holbrook, 2000). En particulier, Marion (2003) s'oppose vivement à l'idée d'expérience mémorable telle que prônée par Pine et Gilmore (1999), laquelle nous invite, selon lui, « à penser que tout produit peut être mis en scène de manière euphorique pour des consommateurs considérés comme des sortes "d'invités" à la grande fête de la consommation » (p. 87). Dans le secteur de la distribution, ce « réenchancement ordinaire » du quotidien apparaît comme un tournant majeur (Badot & Filser, 2007).

Or, l'opposition établie par Abrahams (1986) entre l'expérience ordinaire (rattachée à la routine) et l'expérience extraordinaire (caractérisée par des pratiques plus intenses, stylisées et élaborées) semble déboucher sur une certaine essentialisation de l'expérience vécue. Il convient de souligner que cette opposition se retrouve à travers la littérature en marketing. En effet, un continuum implicite semble s'étendre de l'expérience *infra-ordinaire* à l'expérience *extraordinaire* – en d'autres termes, de l'expérience strictement fonctionnelle à celle qui s'avère être la plus immersive (Badot & Filser, 2007). Ainsi, le registre de l'infra-ordinaire renvoie à des expériences perçues comme un travail, une obligation, voire une corvée, comme cela est souvent le cas pour les courses alimentaires, par exemple (Barth & Antéblian, 2010). Le registre de l'ordinaire fait plutôt référence à des expériences du quotidien telles que le fait de marcher ou de boire un café (Carù & Cova, 2006a). Enfin, le registre de l'extraordinaire désigne surtout des expériences qui reposent sur « une combinaison unique de stimulations » (Badot & Filser, 2007, p. 167). Celles-ci se déroulent généralement au sein d'espaces hautement théâtralisés à travers lesquels les stimulations polysensorielles sont légion (Antéblian et al., 2013 ; Badot & Filser, 2007 ; Carù & Cova, 2012 ; Hetzel, 2002 ; Pine & Gilmore, 1999 ; Schmitt, 1999). En quelque sorte, cette littérature suggère donc que le degré d'hyper-réalité des contextes expérientiels favorise le vécu, par les consommateurs, d'expériences extraordinaires.

Dans la littérature, les expériences de consommation semblent ainsi caractérisées de manière objective et immuable. La marche, par exemple, apparaît comme une expérience ordinaire *en soi* du fait de sa simplicité, de son absence d'extravagance, et de son appartenance au domaine de la vie quotidienne. En l'occurrence, l'expérience ordinaire revêt un caractère régulier et répétitif (Bhattacharjee & Mogilner, 2014). Elle fait référence à des gestes naturels, sans enjeu important (Kaufmann, 1992). En effet, cette expérience ne requiert pas d'effort cognitif majeur de la part de l'individu. C'est ce que Kaufmann (2017) met en exergue, par exemple, en évoquant le balayage. Cette activité implique des gestes automatiques, exécutés spontanément sous le signe du devoir. Par ailleurs, l'expérience ordinaire est éminemment subjective (Kaufmann, 1989) et dépend largement d'éléments tels que la culture de référence de l'individu ou la manière dont il a été élevé.

Ces différentes caractéristiques ainsi que les résultats de ce travail de thèse nous paraissent propices à un questionnement des propriétés de l'expérience (ordinaire – extraordinaire) auxquelles se réfèrent habituellement les travaux relevant du paradigme expérientiel. Loin d'être immuables, ces propriétés sont profondément idiosyncrasiques et dynamiques. Le contexte de la déficience sensorielle nous amène plus particulièrement à constater que le caractère routinier et les « évidences incorporées » (Kaufmann, 1992) inhérents à l'expérience dite « ordinaire » ne vont pas de soi. Nos résultats montrent notamment que la survenue d'une déficience sensorielle occasionne une perte de repères, laquelle fait partie intégrante du rite de passage. Le caractère ordinaire attribué, à un moment donné, à une expérience est susceptible de connaître d'importantes variations en fonction des événements qui ponctuent la vie des consommateurs. Par exemple, lorsqu'une déficience sensorielle survient, celle-ci peut ébranler les techniques du corps⁴¹ des individus. Une action du quotidien pourtant effectuée « machinalement » et sans encombre jusqu'alors (manger ou boire, par exemple) peut ainsi requérir un réapprentissage tenant compte des nouvelles propriétés du corps. En d'autres termes, toute expérience, aussi triviale qu'elle puisse sembler, fait potentiellement l'objet d'une « renégociation », d'un ajustement aux nouvelles capacités corporelles et perceptuelles des individus. Ainsi, boire un café (Carù & Cova, 2006a) et se rendre dans un magasin *Walmart* (Badot, 2005) ne constituent pas, selon nous, des expériences ordinaires *par essence*.

⁴¹ Mauss (1934, p. 5) définit les techniques du corps comme « *les façons dont les hommes, société par société, d'une façon traditionnelle, savent se servir de leur corps* ». Ces techniques désignent des activités motrices banales (Détrez, 2002) telles que la position des mains au repos, la marche, ou encore la nage. L'acquisition de ces techniques résulte d'une transmission. Celles-ci s'inscrivent ainsi dans l'*habitus* culturel des individus (Détrez, 2002; Le Breton, 1992; Mauss, 1934).

Leur signification est situationnelle : elle évolue en fonction de leur ancrage dans la vie quotidienne et des caractéristiques individuelles des consommateurs.

De surcroît, cette idée est confortée par le fait que, lorsqu'elle survient, une déficience sensorielle sublime parfois des expériences auparavant perçues comme ordinaires. Or, une remarque telle que celle de Daucé et Rieunier (2002, p. 46) selon laquelle « [n]otre relation avec le monde qui nous entoure serait bien pauvre si l'on devait nous priver d'un seul de nos sens » réaffirme le caractère contre-intuitif de ce résultat. Plus spécifiquement, les données que nous avons recueillies auprès d'individus présentant une déficience visuelle acquise illustrent tout à fait ce qui, de prime abord, apparaît comme un paradoxe. Tandis que certains travaux (voir, par exemple, Hetherington, 2000 ; Howes & Classen, 2014) rappellent qu'une tradition de pensée « oculocentriste » prévaut dans les sociétés occidentales, il semble en effet difficile d'envisager que la déficience visuelle, au-delà d'être une privation partielle ou totale de la vue, puisse « embellir » les interprétations des individus. Pourtant, à travers nos données, cette transformation du sens attribué à certaines expériences de consommation se manifeste, par exemple, par un accroissement considérable de l'intérêt porté à l'expérience cinématographique suite à la survenue d'une déficience visuelle. Si cette expérience peut, dans un premier temps, apparaître comme une activité ordinaire et, *a fortiori*, susciter de l'indifférence, celle-ci peut ensuite – à savoir *après* la survenue de la déficience visuelle – être interprétée comme une source d'immersion profonde (voir chapitre 2). Le cas échéant, la perte d'acuité, partielle ou totale, ne déprécie aucunement l'expérience vécue. En effet, il n'en résulte pas une expérience « incomplète » et « inférieure » à celle des personnes voyantes, contrairement à ce que laisse entendre le géographe Golledge (1993).

Notre objectif n'est en aucun cas de minimiser la gêne provoquée par ladite déficience, voire de faire fi de son caractère handicapant (difficultés d'accès, stigmatisation, etc.). Il s'agit plutôt de mettre en exergue le fait que les caractéristiques individuelles des consommateurs sous-tendent les interprétations de leurs propres expériences. Ainsi, des propriétés telles que l'infra-ordinaire, l'ordinaire ou l'extraordinaire ne sont pas des « étiquettes » immuables destinées à qualifier les expériences de consommation. L'expérience étant un vécu, son caractère ne saurait être « dicté » par le degré de sensorialité du contexte expérientiel. Ces propriétés apparaissent plutôt comme des significations instables et évolutives étroitement liées aux trajectoires personnelles des individus.

Nous concluons désormais notre travail de thèse en en récapitulant les apports et les limites.

2. Conclusion

Nous synthétisons ci-après les apports théoriques, méthodologiques et managériaux de notre travail, ainsi que les limites et voies de recherche.

2.1. Contributions théoriques

Ce travail de thèse apporte plusieurs contributions à la théorisation du consommateur en situation de handicap et au paradigme expérientiel.

Notre première contribution consiste en un état de l'art sur le handicap en sciences humaines et sociales (voir chapitre 1). Ce travail pointe en particulier l'importance de la place du corps vécu – sensations et perceptions corporelles – dans l'expérience de handicap et sa faible prise en compte dans la littérature sur l'accessibilité et les barrières à l'accès.

Une deuxième contribution théorique consiste en un décryptage des dynamiques identitaires à l'œuvre chez les consommateurs présentant une déficience sensorielle acquise. En nous appuyant sur les travaux de van Gennep (1960 [1909]) et de Little et al. (1998), le chapitre 2 révèle que la phase liminale du rite de passage consécutif à la survenue d'une déficience sensorielle se caractérise par sa structure « multi-temporelle », ainsi que par des oscillations entre les phases de liminalité *aigüe* et *durable*. Nos résultats montrent également que la reconstruction identitaire ne peut s'engager sans une redéfinition des contours de la normalité par les individus, impliquant une diminution de leur vulnérabilité. Ces résultats prolongent le travail de Baker (2006) en élucidant les aspects temporels de la normalité.

Une troisième contribution, enfin, permet une compréhension accrue de l'exclusion des environnements commerciaux des individus présentant une déficience sensorielle (voir chapitre 3). Nous montrons qu'en situation d'hyperstimulation sensorielle, ces individus emploient des stratégies d'adaptation (choix des environnements physiques en fonction de leur nocivité perçue, utilisation de dispositifs technologiques et *e-servicescapes*, délégation de nombreuses activités de consommation à leur entourage) qui peuvent échouer. Ces échecs des stratégies d'adaptation ne contribuent pas à soulager le sentiment d'exclusion éprouvé par les consommateurs. Cet aspect constitue un apport au regard de précédents travaux qui illustrent l'efficacité des stratégies d'adaptation mobilisées (voir, par exemple, Burnett & Baker, 2001 ; Falchetti et al., 2016 ; Kaufman-Scarborough, 2000). Nos résultats révèlent aussi que l'invisibilité et la sous-institutionnalisation d'une déficience favorisent une incompréhension à même de concourir à exclure les individus.

Outre ces contributions à la théorisation du consommateur en situation de handicap, nous apportons également un nouvel éclairage au paradigme expérientiel.

Nous contribuons, en effet, à mettre en évidence la place centrale de l'hyperstimulation sensorielle dans l'expérience de consommation. Cette hyperstimulation, laquelle découle de l'exposition du consommateur présentant une déficience sensorielle à des variables atmosphériques, nous amène à mettre en évidence l'existence de barrières à l'accès physiques et *intangibles*. Ainsi, nous complétons le travail de d'Astous (2000) en montrant qu'à l'instar du sexe et de l'âge des individus, la déficience sensorielle est une caractéristique susceptible d'altérer la réception d'un contexte expérientiel par les consommateurs. En outre, nous montrons que l'hyperstimulation sensorielle ne se limite pas aux magasins amiraux fortement théâtralisés (voir, par exemple, Kozinets et al., 2004, à propos de l'*ESPN Zone Chicago*), mais peut intervenir dans tout type d'environnement.

Enfin, une dernière contribution découle du questionnement de la nature de l'expérience. Nos résultats nous ont en effet permis de discuter du caractère quelque peu immuable de propriétés telles que l'infra-ordinaire (Badot, 2005), l'ordinaire (Barth & Antéblian, 2010 ; Carù & Cova, 2006a) et l'extraordinaire (Antéblian et al., 2013 ; Badot & Filser, 2007 ; Carù & Cova, 2012), lesquelles sont attribuées aux expériences de consommation. L'expérience étant un vécu, nous montrons notamment que ces propriétés ne sont pas des « étiquettes » figées destinées à qualifier les expériences de consommation. Une expérience n'est ni ordinaire, ni extraordinaire *en soi* : l'attribution de telles significations dépend plutôt des trajectoires personnelles des consommateurs et de leurs caractéristiques individuelles.

Parce que le consommateur en situation de handicap présente des caractéristiques individuelles particulières, nous présentons désormais la manière dont ces spécificités peuvent être prises en compte par le chercheur menant une recherche qualitative, en décrivant les apports méthodologiques de ce travail de thèse.

2.2. Contributions méthodologiques

Le recours au récit autobiographique apparaît, selon nous, comme l'un des apports méthodologiques de notre travail de thèse. En effet, bien que nous n'ayons utilisé ce mode de collecte qu'à deux reprises, celui-ci nous a permis de recueillir des données auprès d'individus hyperacousiques que nous n'aurions pas pu interroger par d'autres moyens. Suggérée par Otnes et al. (2006), l'utilisation de cet outil se justifie ainsi, dans notre cas, par le fait qu'il permette de contourner certains obstacles soulevés par le recours à l'entretien

(signal sonore du dictaphone, voix, etc.). Certes, nous estimons que le récit autobiographique présente plusieurs limites : il s'agit uniquement d'un outil rétrospectif, son format écrit rompt indubitablement la spontanéité d'un échange de vive voix, et les récits que nous avons reçus restent de taille relativement courte (3 et 5 pages). Toutefois, nous recommandons l'utilisation de ce mode de collecte dans le cas de consommateurs vulnérables et n'étant pas en mesure de prendre part à une rencontre en face-à-face, tant pour empêcher l'exclusion d'individus dont le vécu s'avérerait instructif pour la recherche, que pour éviter de rendre plus vulnérables encore ces individus en détériorant leur état.

Par ailleurs, un second apport méthodologique de notre travail réside dans la recherche, lors de notre échantillonnage, de diversité et, à plus forte raison, de cas extrêmes et inhabituels (Patton, 2002). Cette grande variété nous a ainsi permis de mettre en évidence, dans le chapitre 3, par exemple, l'existence d'un très large spectre de situations d'exclusion s'étendant d'un raccourcissement du temps de visite sur les lieux de vente jusqu'à un confinement permanent et contraint au domicile.

Nous détaillons, ci-après, les implications managériales que soulève notre travail de thèse.

2.3. Contributions managériales

Plusieurs implications managériales émergent de ce travail de thèse.

En premier lieu, les résultats de notre recherche ont pour vocation d'encourager les praticiens à amorcer une réflexion au sujet de leur emploi des variables d'atmosphère et, *a fortiori*, de leurs stratégies de thématization. Certains travaux révèlent, à ce titre, que les variables d'atmosphère constituent de potentiels facteurs d'agacement (d'Astous, 2000), ou encore qu'il existe parfois un écart notable entre l'intention d'un distributeur qui délivre un contexte expérientiel et sa réception par les consommateurs (Bäckström & Johansson, 2006). De plus, Rosenbaum et al. (2016a) ont récemment montré que la visite de centres commerciaux par des consommateurs motivés par la recherche de divertissement ne permet pas toujours de dégager le profit escompté.

Ces différentes conclusions nous conduisent donc à inviter les praticiens à opérer des choix « prudents » en termes de théâtralisation. Les résultats du chapitre 3 soulèvent en effet la question de l'hyperstimulation sensorielle à laquelle sont exposés les consommateurs atteints d'acouphènes ou d'hyperacousie. Ces individus éprouvent une gêne importante – voire insoutenable – lorsqu'ils sont soumis à l'environnement sonore des points de vente (musique

d'ambiance, par exemple), laquelle favorise leur exclusion. Or, bien que la tolérance de ces individus à l'égard du bruit soit, certes, particulièrement faible, l'agacement vis-à-vis des variables atmosphériques n'apparaît en aucun cas comme un épiphénomène qui n'aurait de sens que dans le cas du handicap. C'est d'ailleurs ce qu'illustre l'action de l'association britannique *Pipedown*, par exemple (voir chapitre 3), dont l'objectif est de lutter contre la diffusion de musique fonctionnelle (« Muzak »). Outre la question de l'hyperstimulation sensorielle, cette musique suscite notamment une résistance dans la mesure où elle est imposée (Bradshaw & Holbrook, 2008; Gallopel-Morvan, Goudey, & Rieunier, 2017). L'action de *Pipedown* a ainsi conduit l'enseigne *Marks & Spencer* à cesser la diffusion de musique d'ambiance⁴².

Les variables atmosphériques, parce qu'elles peuvent être délétères dans le cas d'individus atteints d'une déficience sensorielle ou perçues comme un facteur d'agacement par des consommateurs dépourvus de déficience, peinent à faire l'unanimité. Ainsi, étant donné que l'hyperstimulation sensorielle résulte généralement d'une surabondance de stimuli (voir, par exemple, Malhotra, 1984), il nous semble primordial d'alléger, dans la mesure du possible, la charge sensorielle à laquelle les consommateurs et les employés sont soumis. Cela peut passer par la mise en place de créneaux horaires calmes, à l'instar de la « *quiet hour* »⁴³ instaurée par le distributeur britannique *Asda* à destination des personnes autistes, laquelle correspond à une heure d'ouverture sans distractions électroniques, c'est-à-dire sans escalators, sans musique, sans télévision et sans annonces sonores. Une telle initiative peut directement bénéficier à de nombreux consommateurs, y compris ceux concernés par une déficience sensorielle qui rend la présence de variables atmosphériques rédhitoire. Dans ce sens, nous recommandons de limiter le nombre de stimulations sensorielles et d'éviter les stimuli « parasites » qui ne servent pas la stratégie de thématization des enseignes (bruit d'escalator en continu, grésillements d'enceintes allumées qui ne diffusent plus de musique, témoins de veille d'écrans non éteints, etc.).

De plus, nous suggérons, lorsque cela est envisageable, de prêter attention à la dimension technique qui entoure le déploiement des variables atmosphériques. Quel que soit le sens stimulé, il est essentiel que les stimuli choisis soient qualitatifs. Aussi est-il particulièrement important de s'assurer du paramétrage minutieux des appareils utilisés. A titre d'exemple,

⁴²<https://www.theguardian.com/business/2016/jun/01/ms-to-turn-off-music-in-stores-following-customer-feedback>, consulté le 7 novembre 2016.

⁴³<https://www.theguardian.com/business/2016/apr/25/manchester-asda-quiet-hour-help-autistic-shoppers>, consulté le 5 mars 2018.

plusieurs répondants hyperacousiques ont souligné l'amélioration de leur confort dans le cas où des fichiers audio non compressés sont privilégiés pour la diffusion de musique (un CD audio plutôt qu'un fichier MP3, par exemple). Ces préconisations ne traduisent pas une volonté de s'opposer à toute démarche de théâtralisation, mais de mettre en exergue les inconvénients qui peuvent être associés à l'utilisation des variables atmosphériques. Ainsi, nous espérons que notre recherche puisse favoriser les réflexions autour du « côté sombre » de l'atmosphère, en encourageant les praticiens à écarter les stimulations dispensables au profit de celles nécessaires à la mise en œuvre de leur démarche expérimentale, mais également en déployant des stimuli qualitatifs.

En approfondissant la réflexion au sujet du recours parcimonieux aux variables atmosphériques, il semble également possible d'envisager l'espace commercial comme un espace d'apaisement, voire de retraite. A titre d'exemple, l'opération *No Noise*, entreprise en 2013 par l'enseigne de grands magasins britannique *Selfridges*, est instructive. Cette initiative consistait en un retrait des noms de marques sur les produits et en l'ouverture d'un espace de relaxation à l'ambiance tamisée auquel l'accès n'était permis qu'après avoir retiré ses chaussures et déposé son téléphone portable⁴⁴. Bien que l'enseigne n'ait pas communiqué sur les résultats de cette opération, celle-ci a provoqué un certain retentissement dans le secteur de la distribution, et traduit bien le fait que l'« hypostimulation » – cognitive et sensorielle – puisse s'inscrire dans une démarche expérimentale. Il semble ainsi judicieux d'envisager d'autres opérations comparables qui, en cas de succès, pourraient être pérennisées. Ces espaces de quiétude sont le contrepied de la logique de divertissement (*retailtainment*) généralement inhérente aux contextes expérimentaux façonnés par les distributeurs.

Un autre exemple de transition de l'environnement commercial vers une logique d'espace d'apaisement est celui du projet de centre commercial *DécouVertes*, dans le Val d'Oise, qui prévoit d'accueillir en son sein une ferme pédagogique d'ici à 2020⁴⁵. Ce projet est présenté comme une manière de se reconnecter à la nature *vivante*, par opposition à la disparition du climat naturel et de la saisonnalité caractéristique des environnements commerciaux hyper-réels (Andrieu et al., 2004 ; Baudrillard, 1970). D'ailleurs, le caractère « réparateur » des environnements commerciaux a été mis en évidence par Rosenbaum et al. (2016b) dans une recherche qui souligne l'impact positif des composantes naturelles (présence de verdure, par

⁴⁴<http://www.strategies.fr/actualites/marques/207098W/bilan-de-l-operation-no-noise-des-magasins-selfridges.html>, consulté le 7 mars 2018.

⁴⁵https://www.huffingtonpost.fr/2016/06/20/centre-commercial-decouvertes-ferme-pedagogique-chevres-poules_n_10569890.html, consulté le 7 mars 2018.

exemple) des centres commerciaux sur l'attention des individus. Ainsi, en plus de réduire la charge cognitive à laquelle les individus sont soumis, nous estimons que l'extension de telles initiatives, sous réserve de leur viabilité économique, pourrait aussi permettre d'alléger leur charge sensorielle, qu'ils présentent une déficience ou non.

Par ailleurs, les résultats obtenus dans le cas de déficiences visuelles et de surdité (voir chapitre 2) illustrent la nécessité, pour les entreprises, d'affiner leur conception de l'expérience du consommateur en situation de handicap. Sans remettre en cause les vertus du renforcement de l'accessibilité des environnements commerciaux, une grille de lecture « post-accessibilité » nous semble toutefois indispensable pour espérer améliorer l'expérience vécue. Il est particulièrement intéressant de noter qu'à travers une recherche dédiée à l'expérience muséale d'individus déficients visuels, Hetherington (2015) a montré que les ressources tactiles mises à leur disposition témoignent d'une interprétation très normative du handicap. La perte d'acuité visuelle apparaît ainsi comme une carence qui appelle à une compensation, elle-même matérialisée par le recours à des « prothèses optiques » (p. 113). Or, nos données révèlent qu'assister à une séance de cinéma sans audiodescription peut tout à fait être une expérience d'immersion sonore séduisante pour des individus déficients visuels. De la même manière, un individu devenu sourd peut apprécier un spectacle théâtral dès lors qu'il se laisse prendre au jeu d'une analyse approfondie des signaux non-verbaux (gestuelle, décor, costumes, etc.). Il paraît donc important d'interroger les consommateurs en situation de handicap afin de mieux comprendre leurs souhaits réels et d'envisager la constitution de groupes de réflexion pour y apporter les réponses les plus adaptées. Dans le cas contraire, la posture « validiste », qui consiste à s'aligner sur les normes dominantes de la société (Dubost, 2018), risque d'être entretenue sans répondre aux attentes réelles de ces consommateurs.

Au-delà du secteur de la distribution, les préconisations relatives aux variables d'atmosphère que nous avons exposées précédemment peuvent indéniablement être transposées à d'autres contextes, notamment non marchands. Par exemple, l'association britannique *Pipedown* lutte contre l'usage de certains stimuli (musique d'ambiance, télévision, etc.) dans les hôpitaux (voir chapitre 3). L'action de cette association témoigne des vives contestations suscitées par le recours aux variables atmosphériques dans le cadre hospitalier. A ce propos, un état de l'art réalisé par Iyendo (2016) synthétise la recherche dédiée à l'effet du son sur la santé des individus, et ce au sein des établissements hospitaliers. Cette recherche révèle plus particulièrement que le son peut être une importante source de stress ou, à l'inverse, une source d'apaisement pour les patients et le personnel soignant. Ainsi, à l'instar des variables

atmosphériques déployées au sein des environnements commerciaux, l'atmosphère mise en place dans les établissements de santé doit être le fruit d'une réflexion minutieuse. Dans le cas contraire, celle-ci risque d'agacer les patients, voire d'exercer un effet délétère sur leur santé. Afin de contribuer favorablement à la vie des individus, l'environnement physique dans lequel les soins sont prodigués requiert une attention soutenue, tant de la part des praticiens que des chercheurs (Danaher & Gallan, 2016).

Après avoir présenté les implications managériales soulevées par ce travail de thèse, nous exposons désormais les limites. Nous formulons également des voies de recherche future.

2.4. Limites et voies de recherche

Comme tout travail de recherche, notre thèse n'est pas exempte de limites. Celles-ci sont exposées ci-après et accompagnées de voies de recherche future.

Tout d'abord, sur le plan méthodologique, nous avons essentiellement eu recours à l'entretien semi-directif et, dans une moindre mesure, au récit autobiographique. Or, il s'agit de deux modes de collecte à orientation rétrospective et dont l'utilisation soulève, de surcroît, le biais du déclaratif. De plus, notre utilisation de l'observation participante est restée marginale, car peu appropriée à l'étude de consommateurs présentant une déficience sévère et souhaitant minimiser leurs interactions avec les environnements commerciaux. Ainsi, nous pensons que de futurs travaux portant sur le contexte du consommateur en situation de handicap gagneraient à diversifier l'arsenal méthodologique employé. Plus particulièrement, ces travaux pourraient, dans une perspective participative, s'intéresser à la manière dont les individus définissent et mobilisent leurs compétences, comme le suggère Dubost (2018). Ces recherches pourraient notamment se concentrer sur l'implication des compétences des consommateurs dans l'élaboration de produits et services en phase avec leurs besoins (ibid.). A titre d'exemple, nous pensons que la netnographie pourrait offrir un éclairage intéressant sur les interactions au sein des groupes de parole (forum de l'association *France-Acouphènes*, par exemple), ainsi que sur les idées qui y sont partagées pour pallier certaines carences du marché – et *a fortiori* de la société.

Une autre limite méthodologique de notre travail réside dans le fait que la plupart des répondants aient été recrutés sur des groupes Facebook. Or, comme le constate Brickman Bhutta (2012), les utilisateurs de Facebook sont généralement diplômés d'un cycle d'études supérieures. Cela est également le cas des individus que nous avons interrogés, souvent étudiants ou détenteurs d'un diplôme post-baccalauréat (y compris les répondants sans activité professionnelle). Cette caractéristique constitue selon nous un biais potentiel car elle limite la diversité sociodémographique de notre échantillonnage. De plus, la participation des individus à des groupes de parole en ligne implique d'eux une propension à parler de leur déficience, y compris sur un espace communautaire qui ne préserve pas l'anonymat, et s'inscrit souvent dans une optique de revendication (participation à l'élaboration de pétitions, par exemple). Tous les individus porteurs d'une déficience ne partagent pas un tel profil. C'est la raison pour laquelle nous estimons qu'il est nécessaire de diversifier les modalités de recrutement dans les recherches à venir.

Sur le plan théorique, les résultats obtenus auprès d'individus déficients visuels dans le chapitre 2 gagneraient, selon nous, à faire l'objet d'un approfondissement. Il pourrait notamment être pertinent d'analyser la contribution des nouvelles technologies à leur expérience vécue. Une application pour *smartphone* telle que *Be My Eyes*, par exemple, laquelle met en relation des individus voyants et déficients visuels via une interface de visioconférence (voir également chapitre 1), pourrait sans doute faire l'objet de travaux novateurs. Au-delà de la seule logique d'accessibilité, ces travaux pourraient porter sur la manière dont un individu voyant « aide à voir » un individu déficient visuel en stimulant son imagination et sa sensorialité (description d'un décor ou d'une œuvre d'art, par exemple). Réciproquement, il pourrait être pertinent de s'intéresser à la manière dont l'expérience d'un individu déficient visuel peut enrichir le vécu d'un individu voyant. Bien qu'une recherche de vom Lehn (2010) évoque la contribution des interactions, au sein d'un musée, entre voyants et déficients visuels à l'inclusion sociale des seconds, celle-ci ne se concentre toutefois que peu sur le contenu de l'expérience vécue. Pourtant, il serait certainement judicieux de décrypter les expériences vécues en tant que telles par les individus déficients visuels, sans nécessairement chercher à les rapprocher des normes dominantes « oculocentristes » qui prévalent dans les sociétés occidentales – autrement dit, de s'affranchir de la posture « validiste » qui caractérise souvent les travaux dédiés au consommateur en situation de handicap (Dubost, 2018). Cette approche permettrait de mieux appréhender la « collaboration interprétative » à laquelle le consommateur se livre, c'est-à-dire « *le travail d'interprétation [qu'il accomplit] pour associer du sens au contexte auquel il est exposé* » (Antéblan et al., 2013, p. 96).

Par ailleurs, comme nous l'avons montré dans le chapitre 3, des déficiences telles que les acouphènes ou l'hyperacousie peuvent être telles qu'elles privent parfois les individus de tout accès aux environnements commerciaux, physiques et virtuels. De ce fait, le contexte de la déficience sensorielle n'a pas fait l'objet, à travers notre travail, d'une analyse au prisme de l'écosystème omnicanal qui caractérise le commerce contemporain, lequel amplifie pourtant la diversité des parcours possibles des individus (Collin-Lachaud & Longo, 2014). Ainsi, de futures recherches pourraient se concentrer sur la manière dont les individus présentant une déficience sensorielle naviguent entre les différents canaux de distribution pour répondre à leurs desseins.

En outre, une limite non négligeable de notre recherche réside dans le niveau d'analyse choisi. Les différents travaux qui composent ce travail de thèse placent l'individu au cœur de

l'analyse, en prêtant attention à sa transformation identitaire et à ses interactions avec les environnements commerciaux. Or, nous estimons que les travaux à venir gagneraient également à prendre en considération les aspects macrosociaux de la consommation et le « contexte du contexte » – en d'autres termes, « *l'institution sociale de la consommation et la manière dont elle façonne nos vies et choix, au-delà de nos projets identitaires individuels* » (Askegaard & Linnet, 2011, p. 399). L'arrière-plan institutionnel qui caractérise le contexte du handicap ne peut être éludé dans la mesure où il sous-tend largement la construction politique et identitaire du sens de la maladie et du handicap (Ville et al., 2014). Selon Pierret (2003), il est d'ailleurs nécessaire d'étudier conjointement l'expérience subjective des individus et les différentes composantes de la structure sociale (médias, associations, etc.).

A ce titre, il pourrait être pertinent d'investiguer le rôle joué par les associations du secteur du handicap dans la vie des individus ainsi que dans leur construction identitaire. Par exemple, l'association Valentin Haüy a pour vocation de permettre aux individus aveugles et malvoyants de sortir de leur isolement et de mener une vie « normale ».⁴⁶ Ainsi, il serait intéressant de comprendre quelle est la conception de la normalité véhiculée par une telle association et comment celle-ci se répercute sur l'identité des individus, ainsi que sur leurs pratiques de consommation.

De plus, nous partageons l'avis de Goodley (2017) quant au fait qu'à l'avenir, les travaux dédiés au handicap auraient avantage à se concentrer sur des contextes non-occidentaux, et *a fortiori* sur des pays en développement. Il s'avère que les contextes nord-américains et européens ont été largement privilégiés, tant par les chercheurs en marketing qu'en *disability studies*. Or, bien que la morbidité de nombreux troubles soit plus élevée dans les pays du tiers-monde que dans les pays développés, les premiers demeurent souvent traités en parents pauvres et exclus des grands discours internationaux à propos du handicap (ibid.). Loin de n'être qu'un élément de contexte négligeable, la situation économique des pays dans lesquels le handicap survient soulève probablement des enjeux différents de ceux que nous rencontrons en Occident. Il s'agit vraisemblablement d'une toile de fond macrosociale qui mériterait une place de choix dans les recherches futures.

Enfin, la littérature portant sur l'expérience de handicap en contexte rural est relativement peu abondante. D'aucuns ont toutefois mis en exergue les importantes implications théoriques qu'offre la ruralité au champ des *disability studies*. Par exemple, dans un ouvrage collectif

⁴⁶ <http://www.avh.asso.fr/fr/lassociation>, consulté le 12 avril 2018.

récent, Soldatic et Johnson (2017) indiquent que la vie en contexte rural implique, pour les personnes en situation de handicap, des spécificités sur les plans relationnel et identitaire. Cet aspect n'est pas anodin étant donné qu'à l'échelle mondiale, la majorité des personnes qui présentent un handicap habitent en zone rurale (OMS & Banque Mondiale, 2011). Dans le cadre de ce travail de thèse, nous avons certes essentiellement rencontré des individus résidant en ville (métropole ou espace périurbain). Cependant, nous pensons qu'il pourrait dorénavant être judicieux d'analyser plus spécifiquement l'ancrage rural des consommateurs en situation de handicap et l'influence de celui-ci sur leur vécu.

BIBLIOGRAPHIE

- Abrahams, R. D. (1986). Ordinary and extraordinary experience. In V. W. Turner & E. M. Bruner, *The anthropology of experience* (pp. 45–72). Urbana: University of Illinois Press.
- Adkins, N. R., & Ozanne, J. L. (2005). The low literate consumer. *Journal of Consumer Research*, 32(1), 93–105.
- Adler, P. A., & Adler, P. (1987). *Membership roles in field research* (Vol. 6). London: Sage.
- Alami, S., Desjeux, D., & Garabuau-Moussaoui, I. (2009). *Les méthodes qualitatives*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Albrecht, G. L. (2014). Préface. In I. Ville, E. Fillion, & J.-F. Ravaud, *Introduction à la sociologie du handicap : histoire, politiques et expérience* (pp. 9–13). Bruxelles: De Boeck.
- Albrecht, G. L., & Devlieger, P. (1999). The disability paradox: high quality of life against all odds. *Social Science & Medicine*, 48(8), 977–988.
- Albrecht, G. L., Ravaud, J.-F., & Stiker, H.-J. (2001). L'émergence des disability studies : état des lieux et perspectives. *Sciences Sociales & Santé*, 19(4), 43–73.
- Allard-Poesi, F. (2003). Coder les données. In Y. Giordano, *Conduire un projet de recherche : une perspective qualitative* (pp. 245–290). Colombelles: Editions EMS.
- Allard-Poesi, F., & Maréchal, G. (2014). Construction de l'objet de la recherche. In R.-A. Thietart, *Méthodes de recherche en management* (pp. 47–75). Paris: Dunod.
- Allard-Poesi, F., & Perret, V. (2014). Fondements épistémologiques de la recherche. In *Méthodes de recherche en management* (pp. 14–46). Paris: Dunod.
- Alwitt, L. F., & Donley, T. D. (1997). Retail stores in poor urban neighborhoods. *Journal of Consumer Affairs*, 31(1), 139–164.
- Anastasiou, D., & Kauffman, J. M. (2013). The social model of disability: dichotomy between impairment and disability. *Journal of Medicine and Philosophy*, 38(4), 441–459.
- Anderson, L., Ostrom, A. L., Corus, C., Fisk, R. P., Gallan, A. S., Giraldo, M., ... Williams, J. D. (2013). Transformative service research: an agenda for the future. *Journal of Business Research*, 66(8), 1203–1210.
- Andrieu, F., Badot, O., & Macé, S. (2004). Le West Edmonton Mall : un échafaudage sensoriel au service d'une cosmogonie populaire ? *Revue Française Du Marketing*, 196, 53–66.

- Angot, J., & Milano, P. (2014). Comment lier concepts et données ? In R.-A. Thietart, *Méthodes de recherche en management* (pp. 197–218). Paris: Dunod.
- Annett-Hitchcock, K., & Xu, Y. (2015). Shopping and virtual communities for consumers with physical disabilities. *International Journal of Consumer Studies*, 39(2), 136–144.
- Antébliau, B., Filser, M., & Roederer, C. (2013). L'expérience du consommateur dans le commerce de détail. Une revue de littérature. *Recherche et Applications En Marketing*, 28(3), 84–113.
- Arendt, H. (2013) [1958]. *The human condition* (University of Chicago Press). Chicago.
- Arndt, J. (1985). On making marketing science more scientific: role of orientations, paradigms, metaphors, and puzzle solving. *Journal of Marketing*, 49(3), 11–23.
- Arnould, E. J., & Price, L. L. (1993). River magic: extraordinary experience and the extended service encounter. *Journal of Consumer Research*, 20(1), 24–45.
- Arnould, E. J., Price, L. L., & Moisio, R. (2006). Making contexts matter: selecting research contexts for theoretical insights. In R. W. Belk, *Handbook of qualitative research methods in marketing* (pp. 106–125). Cheltenham: Edward Elgar.
- Arnould, E. J., & Thompson, C. J. (2005). Consumer Culture Theory (CCT): twenty years of research. *Journal of Consumer Research*, 31(4), 868–882.
- 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.
- Atkinson, N. L., Saperstein, S. L., & Pleis, J. (2009). Using the Internet for health-related activities: findings from a national probability sample. *Journal of Medical Internet Research*, 11(1). Disponible sur <http://www.jmir.org/2009/1/e4/>
- Aubert-Gamet, V. (1997). Twisting servicescapes: diversion of the physical environment in a re-appropriation process. *International Journal of Service Industry Management*, 8(1), 26–41.
- Aubert-Gamet, V., & Cova, B. (1999). Servicescapes: from modern non-places to postmodern common places. *Journal of Business Research*, 44(1), 37–45.
- Avenier, M.-J., & Gavard-Perret, M.-L. (2012). Inscrire son projet de recherche dans un cadre épistémologique. In *Méthodologie de la recherche en sciences de gestion* (pp. 11–62). Montreuil: Pearson France.
- Bäckström, K., & Johansson, U. (2006). Creating and consuming experiences in retail store environments: comparing retailer and consumer perspectives. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 13(6), 417–430.

- Badot, O. (2005). L'autre raison du succès de Wal-Mart : une rhétorique de l'infra-ordinaire. *Revue Française Du Marketing*, 203, 97–117.
- Badot, O., Brée, J., & Filser, M. (2015). Entre réenchancement du quotidien et pouvoir du consommateur : regards sur le marketing dans la culture de consommation. *Economies et Sociétés*, 23(1), 7–32.
- Badot, O., Carrier, C., Cova, B., Desjeux, D., & Filser, M. (2009). L'ethnomarketing : un élargissement de la recherche en comportement du consommateur à l'ethnologie. *Recherche et Applications En Marketing*, 24(1), 93–111.
- Badot, O., & Filser, M. (2007). Re-enchantment of retailing: Toward utopian islands. In A. Carù & B. Cova (Eds.), *Consuming experience* (pp. 166–181). London: Routledge.
- Baguley, D. M. (2003). Hyperacusis. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 96(12), 582–585.
- Baillet, C. (2013). Culture sourde et culture de consommation. La nécessité d'une approche pluridisciplinaire. *Management & Avenir*, 62(4), 135–152.
- Baker, S. M. (2006). Consumer normalcy: understanding the value of shopping through narratives of consumers with visual impairments. *Journal of Retailing*, 82(1), 37–50.
- Baker, S. M., Gentry, J. W., & Rittenburg, T. L. (2005). Building understanding of the domain of consumer vulnerability. *Journal of Macromarketing*, 25(2), 128–139.
- Baker, S. M., Holland, J., & Kaufman-Scarborough, C. (2007). How consumers with disabilities perceive “welcome” in retail servicescapes: a critical incident study. *Journal of Services Marketing*, 21(3), 160–173.
- Baker, S. M., Hunt, D. M., & Rittenburg, T. L. (2007). Consumer vulnerability as a shared experience: tornado recovery process in Wright, Wyoming. *Journal of Public Policy & Marketing*, 26(1), 6–19.
- Baker, S. M., & Kaufman-Scarborough, C. (2001). Marketing and public accommodation: a retrospective on Title III of the Americans with Disabilities Act. *Journal of Public Policy & Marketing*, 20(2), 297–304.
- Baker, S. M., & Mason, M. J. (2012). Toward a process theory of consumer vulnerability and resilience. In D. G. Mick, S. Pettigrew, C. Pechmann, & J. L. Ozanne, *Transformative Consumer Research for personal and collective well-being* (pp. 543–563). New York: Routledge.
- Baker, S. M., Stephens, D. L., & Hill, R. P. (2001). Marketplace experiences of consumers with visual impairments: beyond the Americans with Disabilities Act. *Journal of Public Policy & Marketing*, 20(2), 215–224.

- Baker, S. M., Stephens, D. L., & Hill, R. P. (2002). How can retailers enhance accessibility: giving consumers with visual impairments a voice in the marketplace. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 9(4), 227–239.
- Barnes, C., & Mercer, G. (2010). *Exploring disability*. Cambridge: Polity Press.
- Barth, I., & Antéblian, B. (2010). Comprendre les courses ordinaires : enjeux et implications pour les grandes surfaces alimentaires. *Décisions Marketing*, 58, 49–61.
- Baudrillard, J. (1970). *La société de consommation*. Paris: Folio.
- Bauman, Z. (2005). *Liquid Life*. Cambridge: Polity Press.
- Baumard, P., Donada, C., Ibert, J., & Xuereb, J.-M. (2014). La collecte des données la gestion de leurs sources. In R.-A. Thietart, *Méthodes de recherche en Management* (pp. 261–296). Paris: Dunod.
- Becker, H. S. (1998). *Tricks of the trade: How to think about research while doing it*. Chicago: University of Chicago Press.
- Becker, H. S. (2014). *What about Mozart? What about murder?: Reasoning from cases*. Chicago: University of Chicago Press.
- Becker, H. S., & Geer, B. (1957). Participant observation and interviewing: A comparison. *Human Organization*, 16(3), 28–32.
- Belk, R. W. (1988). Possessions and the extended self. *Journal of Consumer Research*, 15(2), 139–168.
- Belk, R. W. (2014). Digital consumption and the extended self. *Journal of Marketing Management*, 30(11–12), 1101–1118.
- Belk, R. W., Ger, G., & Askegaard, S. (2003). The fire of desire: a multisited inquiry into consumer passion. *Journal of Consumer Research*, 30(3), 326–351.
- Belk, R. W., & Pollay, R. W. (1985). Images of ourselves: the good life in twentieth century advertising. *Journal of Consumer Research*, 11(4), 887–897.
- Belk, R. W., & Sherry, J. F. (2007). *Consumer culture theory*. Oxford: Elsevier.
- Belk, R. W., Wallendorf, M., & Sherry, J. F. (1989). The sacred and the profane in consumer behavior: theodicy on the Odyssey. *Journal of Consumer Research*, 16(1), 1–38.
- Belpomme, D. (2016). *Comment naissent les maladies:... et que faire pour rester en bonne santé*. Paris: Les liens qui libèrent.
- Bendelow, G. A., & Williams, S. J. (1995). Transcending the dualisms: towards a sociology of pain. *Sociology of Health & Illness*, 17(2), 139–165.

- Bennett, A. M., Hill, R. P., & Oleksiuk, D. (2013). The impact of disparate levels of marketplace inclusion on consumer-brand relationships. *Journal of Public Policy & Marketing*, 32(Special issue), 16–31.
- Berger, P., & Luckmann, T. (2012) [1966]. *La construction sociale de la réalité*. Paris: Armand Colin.
- Beudaert, A., Gorge, H., & Herbert, M. (2017). An exploration of servicescapes' exclusion and coping strategies of consumers with "hidden" auditory disorders. *Journal of Services Marketing*, 31(4/5), 326–338.
- Beudaert, A., Özçağlar-Toulouse, N., & Türe, M. (2016). Becoming sensory disabled: exploring self-transformation through rites of passage. *Journal of Business Research*, 69(1), 57–64.
- Bhattacharjee, A., & Mogilner, C. (2014). Happiness from ordinary and extraordinary experiences. *Journal of Consumer Research*, 41(1), 1–17.
- Bickenbach, J. E. (1999). Minority rights or universal participation: the politics of disablement. *International Studies in Human Rights*, (56), 101–116.
- Bitner, M. J. (1992). Servicescapes: the impact of physical surroundings on customers and employees. *Journal of Marketing*, 56(2), 57–71.
- Blanc, A. (2006). *Le handicap ou le désordre des apparences*. Paris: Armand Colin.
- Blanc, A. (2012). *Sociologie du handicap*. Paris: Armand Colin.
- Blanchet, A., & Gotman, A. (2013). *L'analyse du discours*. Paris: Armand Colin.
- Blaschke, S., O'Callaghan, C. C., Schofield, P., & Salander, P. (2017). Cancer patients' experiences with nature: normalizing dichotomous realities. *Social Science & Medicine*, 172, 107–114.
- Boaz, A., & Morgan, M. (2014). Working to establish "normality" post-transplant: a qualitative study of kidney transplant patients. *Chronic Illness*, 10(4), 247–258.
- Bonnicco-Donato, C. (2013). Le handicap, miroir de la vulnérabilité de notre ordinaire. In M. Jouan, *Voies et voix du handicap*. Grenoble: Presses Universitaires de Grenoble.
- Bonnefoy-Claudet, L. (2011). *Les effets de la thématization du lieu sur l'expérience vécue par le consommateur: une double approche cognitive et expérientielle*. Université de Grenoble, Grenoble.
- Bonnefoy-Claudet, L., Mencarelli, R., & Lombart, C. (2015). Modélisation et tests des effets d'une stratégie d'enrichissement expérientiel: application au contexte touristique. *Recherche et Applications En Marketing*, 30(4), 69–94.

- Borghini, S., Diamond, N., Kozinets, R. V., McGrath, M. A., Muñiz, A. M., & Sherry, J. F. (2009). Why are themed brandstores so powerful? Retail brand ideology at American Girl Place. *Journal of Retailing*, 85(3), 363–375.
- Borghini, S., Maclaran, P., Bonnin, G., & Cova, V. (2012). The ecology of the marketplace experience. From consumers' imaginary to design implications. In L. Peñaloza, N. Toulouse, & L. M. Visconti, *Marketing management: a cultural perspective* (pp. 408–426). London & New York: Routledge.
- Bourdieu, P. (1979). *La distinction*. Paris: Minuit.
- Braddock, D. L., & Parish, S. (2001). An institutional history of disability. In G. L. Albrecht, K. D. Seelman, & M. Bury, *Handbook of disability studies* (pp. 11–68). Thousand Oaks: Sage Publications Ltd.
- Bradshaw, A., & Holbrook, M. B. (2008). Must we have Muzak wherever we go? A critical consideration of the consumer culture. *Consumption Markets & Culture*, 11(1), 25–43.
- Brault, M. (2012). *Americans with disabilities: 2010, current population reports*. Washington: U.S. Census Bureau.
- Brickman Bhutta, C. (2012). Not by the book: Facebook as a sampling frame. *Sociological Methods & Research*, 41(1), 57–88.
- Brown, S. E. (2002). What is disability culture? *Disability Studies Quarterly*, 22(2), 34–50.
- Bruckner, P. (2000). *L'euphorie perpétuelle : essai sur le devoir de bonheur*. Paris: Grasset.
- Burchardt, T., Le Grand, J., & Piachaud, D. (1999). Social exclusion in Britain 1991-1995. *Social Policy & Administration*, 33(3), 227–244.
- Burnett, J. J. (1996). What services marketers need to know about the mobility-disabled consumer. *Journal of Services Marketing*, 10(3), 3–20.
- Burnett, J. J., & Baker, H. B. (2001). Assessing the travel-related behaviors of the mobility-disabled consumer. *Journal of Travel Research*, 40(1), 4–11.
- Camelis, C., Dano, F., Goudarzi, K., Hamon, V., & Llosa, S. (2013). Les rôles des “co-clients” et leurs mécanismes d'influence sur la satisfaction globale durant une expérience de service. *Recherche et Applications En Marketing*, 28(1), 46–69.
- Campbell, C. (1987). *The romantic ethic and the spirit of modern consumerism*. Oxford: Basil Blackwell.
- Caplovitz, D. (1963). *The poor pay more*. New York: The Free Press.
- Carù, A., & Cova, B. (2003a). Approche empirique de l'immersion dans l'expérience de consommation: les opérations d'appropriation. *Recherche et Applications En Marketing*, 18(2), 47–65.

- Carù, A., & Cova, B. (2003b). Revisiting consumption experience: a more humble but complete view of the concept. *Marketing Theory*, 3(2), 267–286.
- Carù, A., & Cova, B. (2006a). Expériences de consommation et marketing expérientiel. *Revue Française de Gestion*, 162(3), 99–113.
- Carù, A., & Cova, B. (2006b). Expériences de marque : comment favoriser l’immersion du consommateur ? *Décisions Marketing*, 41, 43–52.
- Carù, A., & Cova, B. (2007). *Consuming experience*. Abingdon: Routledge.
- Carù, A., & Cova, B. (2012). Experiencing consumption. Appropriating and marketing experiences. In L. Peñaloza, N. Toulouse, & L. M. Visconti, *Marketing management: a cultural perspective* (pp. 164–177). London & New York: Routledge.
- Carvalho, F. P. (2017). Pesticides, environment, and food safety. *Food and Energy Security*, 6(2), 48–60.
- Castel, R. (2013). Cadrer l’exclusion. In S. Karsz, *L’exclusion, définir pour en finir* (pp. 35–59). Paris: Dunod.
- CCI Paris Ile-de-France. (2014). *Accessibilité des commerces aux personnes en situation de handicap*. Paris. Disponible sur <http://www.cci-paris-idf.fr/sites/default/files/etudes/pdf/documents/accessibilite-commerces.pdf>
- Celsi, R. L., Rose, R. L., & Leigh, T. W. (1993). An exploration of high-risk leisure consumption through skydiving. *Journal of Consumer Research*, 20(1), 1–23.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative research*. London: Sage Publications Ltd.
- Chatriot, A. (2006). Protéger le consommateur contre lui-même : la régulation du crédit à la consommation. *Revue d’Histoire, Vingtième Siècle*, 91(3), 95–109.
- Chebat, J.-C., & Dubé, L. (2000). Introduction - Evolution and challenges facing retail atmospherics: the apprentice sorcerer is dying. *Journal of Business Research*, 49(2), 89–90.
- Childers, T. L., & Kaufman-Scarborough, C. (2009). Expanding opportunities for online shoppers with disabilities. *Journal of Business Research*, 62(5), 572–578.
- Chottin, M. (2009). Présentation. In M. Chottin, *L’aveugle et le philosophe ou comment la cécité donne à penser* (pp. 7–13). Paris: Publications de la Sorbonne.
- Chouinard, V. (1997). Making space for disabling differences: challenging ableist geographies. *Environment and Planning D: Society and Space*, 15(4), 379–387.

- Chouinard, V., Hall, E., & Wilton, R. (2016). Introduction: Towards enabling geographies. In *Towards Enabling Geographies: 'Disabled' Bodies and Minds in Society and Space* (pp. 1–22). New York: Routledge.
- Clarke, K. A., & Iphofen, R. (2008). A phenomenological hermeneutic study into unseen chronic pain. *British Journal of Nursing*, 17(10), 658–663.
- Clogson, J. S. (1990). *Disability Coverage in Sixteen Newspapers* (Hand). Avocado Press.
- Cody, K. (2012). “No longer, but not yet”: tweens and the mediating of threshold selves through liminal consumption. *Journal of Consumer Culture*, 12(1), 41–65.
- Collin-Lachaud, I., & Longo, C. (2014). La montée en compétences du consommateur cross-canal : quelles conséquences pour les distributeurs ? In I. Collin-Lachaud, *Repenser le commerce : vers une perspective socio-culturelle de la distribution* (pp. 199–220). Cormelles-le-Royal: Editions EMS.
- Csikszentmihályi, M. (1992). *The psychology of happiness*. London: Rider.
- Csikszentmihályi, M. (1997). *Finding flow*. New York: Basic Books.
- Cumberbatch, G., & Gauntlett, S. (2006). *On screen representations of Disability*. Birmingham: Broadcasting and Creative Industries Disability Network.
- Cumberbatch, G., & Negrine, R. M. (1992). *Images of Disability on Television*. London: Routledge.
- Danaher, T. S., & Gallan, A. S. (2016). Editorial - Service research in health care: positively impacting lives. *Journal of Service Research*, 19(4), 433–437.
- D'Astous, A. (2000). Irritating aspects of the shopping environment. *Journal of Business Research*, 49(2), 149–156.
- Daucé, B., & Rieunier, S. (2002). Le marketing sensoriel du point de vente. *Recherche et Applications En Marketing*, 17(4), 45–65.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1987). The support of autonomy and the control of behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(6), 1024–1037.
- Delalande, J. (2001). *La cour de récréation. Pour une anthropologie de l'enfance*. Rennes: Presses universitaires de Rennes.
- Deleuze, G., & Guattari, F. (1987). *A thousand plateaus: Capitalism and schizophrenia*. London: Continuum.
- Demers, C. (2003). L'entretien. In Y. Giordano, *Conduire un projet de recherche : une perspective qualitative* (pp. 173–210). Colombelles: Editions EMS.

- Dennis, C., Alamanos, E., Papagiannidis, S., & Bourlakis, M. (2016). Does social exclusion influence multiple channel use? The interconnections with community, happiness, and well-being. *Journal of Business Research*, 69(3), 1061–1070.
- Détrez, C. (2002). *La construction sociale du corps*. Paris: Seuil.
- Devlieger, P. J., & Albrecht, G. L. (2000). Your experience is not my experience: The concept and experience of disability on Chicago's near West Side. *Journal of Disability Policy Studies*, 11(1), 51–60.
- Diderot, D. (2004) [1749]. *Lettre sur les aveugles à l'usage de ceux qui voient*. Paris: Folio.
- Dion, D., Sitz, L., & Rémy, E. (2011). Embodied ethnicity: the ethnic affiliation grounded in the body. *Consumption, Markets & Culture*, 14(3), 311–331.
- Downey, H., & Catterall, M. (2006). Home confined consumers: identity continuities and discontinuities. In K. M. Ekström & H. Brembeck, *European Advances in Consumer Research* (Vol. 7, pp. 577–581). Göteborg: Association for Consumer Research.
- Downey, H., & Catterall, M. (2007). Autopoiesis and the home-confined consumer: the role of personal communities. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 27(3–4), 175–188.
- D'Rozario, D., & Williams, J. D. (2005). Retail redlining: definition, theory, typology, and measurement. *Journal of Macromarketing*, 25(2), 175–186.
- Drucker-Godard, C., Ehlinger, S., & Grenier, C. (2014). Validité et fiabilité de la recherche. In R.-A. Thietart, *Méthodes de recherche en management* (pp. 297–331). Paris: Dunod.
- Dubost, N. (2018). Handicap et consommation : un état de l'art. *Recherche et Applications En Marketing*, A paraître.
- Duhachek, A. (2005). Coping: a multidimensional, hierarchical framework of responses to stressful consumption episodes. *Journal of Consumer Research*, 32(1), 41–53.
- Ekström, K. M., & Hjort, T. (2009). Hidden consumers in marketing – the neglect of consumers with scarce resources in affluent societies. *Journal of Marketing Management*, 25(7–8), 697–712.
- Elms, J., & Tinson, J. (2012). Consumer vulnerability and the transformative potential of Internet shopping: an exploratory case study. *Journal of Marketing Management*, 28(11–12), 1354–1376.
- Evrard, Y., Pras, B., & Roux, E. (2009). *Market : fondements et méthodes des recherches en marketing*. Paris: Dunod.

- Falchetti, C., Ponchio, M. C., & Botelho, N. L. P. (2016). Understanding the vulnerability of blind consumers: adaptation in the marketplace, personal traits and coping strategies. *Journal of Marketing Management*, 32(3–4), 313–334.
- Feely, M. (2016). Disability studies after the ontological turn: a return to the material world and material bodies without a return to essentialism. *Disability & Society*, 31(7), 863–883.
- Filser, M. (2001). Le magasin amiral : de l’atmosphère du point de vente à la stratégie relationnelle de l’enseigne. *Décisions Marketing*, 24, 7–16.
- Filser, M. (2002). Le marketing de la production d’expérience : statut théorique et implications managériales. *Décisions Marketing*, 28, 13–22.
- Filser, M. (2012). Préface. In C. Roederer, *Marketing et consommation expérientiels* (pp. 7–13). Cormelles-le-Royal: Editions EMS.
- Firat, A. F., & Venkatesh, A. (1995). Liberatory postmodernism and the reenchantment of consumption. *Journal of Consumer Research*, 22(3), 239–267.
- Fischer, E., & Gainer, B. (1993). Baby showers: a rite of passage in transition. In L. McAlister & M. L. Rothschild, *Advances in Consumer Research* (Vol. 20, pp. 320–324). Provo: Association for Consumer Research.
- Fischer, G.-N. (2011). *Psychologie sociale de l’environnement*. Paris: Dunod.
- Foucault, M. (1977). *Discipline and punish*. New York: Pantheon.
- Frank, A. W. (2013) [1995]. *The wounded storyteller: Body, illness, and ethics*. Chicago: University of Chicago Press.
- French, S. (1993). Disability, impairment or something in-between. In J. Swain, V. Finkelstein, S. French, & M. Oliver, *Disabling barriers—enabling environments* (pp. 17–25). London: Sage.
- Freund, P. (2001). Bodies, disability and spaces: the social model and disabling spatial organisations. *Disability & Society*, 16(5), 689–706.
- Gabriel, P. (1996). Les significations des valeurs du produit dans la société postmoderne. In *Actes du 12ème Congrès de l’Association Française du Marketing* (pp. 413–424). Poitiers: AFM.
- Gallopel-Morvan, K., Goudey, A., & Rieunier, S. (2017). Comment gérer l’ambiance sonore ? In *Marketing sensoriel et expérientiel du point de vente* (pp. 65–102). Paris: Dunod.
- Gandini, A. (2015). The rise of coworking spaces: a literature review. *Ephemera*, 15(1), 193–205.

- Gardou, C. (2013). Une anthropologie du très proche. In O. R. Grim, *Vers une socio-anthropologie du handicap* (pp. 59–67). Paris: L'Harmattan.
- Garland-Thomson, R. (1997). *Extraordinary bodies: figuring physical disability in American culture and literature*. New York: Columbia University Press.
- Gavard-Perret, M.-L., Gotteland, D., Haon, C., & Jolibert, A. (2012). *Méthodologie de la recherche en sciences de gestion : réussir son mémoire ou sa thèse*. Paris: Pearson Education France.
- Gavard-Perret, M.-L., & Helme-Guizon, A. (2012). Choisir parmi les techniques spécifiques d'analyse qualitative. In *Méthodologie de la recherche en sciences de gestion* (pp. 275–308). Montreuil: Pearson France.
- Geertz, C. (1973). *The interpretation of cultures*. New York: Basic Books.
- Gentina, E., Palan, K. M., & Fosse-Gomez, M.-H. (2012). The practice of using makeup: a consumption ritual of adolescent girls. *Journal of Consumer Behaviour*, 11(2), 115–123.
- Gentry, J. W., Kennedy, P. F., Paul, K., & Hill, R. P. (1994). The vulnerability of those grieving the death of a loved one: implications for public policy. *Journal of Public Policy & Marketing*, 13(2), 128–142.
- Gentry, J. W., Kennedy, P. F., Paul, K., & Hill, R. P. (1995). Family transitions during grief: discontinuities in household consumption patterns. *Journal of Business Research*, 34(1), 67–79.
- Ger, G., & Sandıkçı, Ö. (2006). Doing research on sensitive topics: studying covered Turkish women. In R. W. Belk, *Handbook of qualitative research methods in marketing* (pp. 509–520). Cheltenham: Edward Elgar.
- Gibson, J. J. (2014) [1979]. *Approche écologique de la perception visuelle*. Editions Dehors.
- Giddens, A. (1994). *Les conséquences de la modernité*. Paris: L'Harmattan.
- Gilliatt, S. (2001). *How the poor adapt to poverty in capitalism*. New York: The Edwin Mellen Press.
- Gimlin, D. (2006). The absent body project: cosmetic surgery as a response to bodily dys-appearance. *Sociology*, 40(4), 699–716.
- Giordano, Y., & Jolibert, A. (2012). Spécifier l'objet de la recherche (pp. 63–105). Pearson France.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (2017) [1967]. *Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. New York: Routledge.

- Glesne, C. (1999). *Becoming Qualitative Researchers: An Introduction*. New York: Longman.
- Goffman, E. (1959). *The presentation of self in everyday life*. New York: Anchor Books.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Goffman, E. (1971). *Relations in public: microstudies of the public order*. New York: Basic Books.
- Golledge, R. G. (1993). Geography and the disabled: a survey with special reference to vision impaired and blind populations. *Transactions of the Institute of British Geographers*, 18(1), 63–85.
- Goodley, D. (2013). Dis/entangling critical disability studies. *Disability & Society*, 28(5), 631–644.
- Goodley, D. (2017). *Disability studies: an interdisciplinary introduction*. London: Sage Publications Ltd.
- Gould, S. J. (1999). Toward a reconstruction of the meanings, processes, and culture of consumer research: valorizing the cultures of visual impairment as salient and informing. In E. J. Arnould & L. M. Scott, *Advances in Consumer Research* (Vol. 26, pp. 414–415). Provo: Association for Consumer Research.
- Grayson, R. A. S., & McNeill, L. S. (2009). Using atmospheric elements in service retailing: understanding the bar environment. *Journal of Services Marketing*, 23(7), 517–527.
- Grondin, J. (2003). *Le tournant herméneutique de la phénoménologie*. Paris: Presses universitaires de France,.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth generation evaluation*. Sage Publications Ltd.
- Haller, B. A. (1994). The misfit and muscular dystrophy. *Journal of Popular Film and Television*, 21(4), 141–149.
- Haller, B. A. (2010). *Representing disability in an ableist world: Essays on mass media*. Louisville: Advocado Press.
- Hamilton, K. (2007). Making sense of consumer disadvantage. In M. Saren, P. Maclaran, C. Goulding, R. Elliott, A. Shankar, & M. Catterall, *Critical marketing: defining the field* (pp. 178–192). Oxford: Elsevier.
- Hamilton, K. (2012). Low-income families and coping through brands: inclusion or stigma? *Sociology*, 46(1), 74–90.

- Hamilton, K., & Catterall, M. (2008). "I can do it!" Consumer coping and poverty. In A. Y. Lee & D. Soman, *Advances in Consumer Research* (Vol. 35, pp. 551–556). Duluth: Association for Consumer Research.
- Hamilton, K., Dunnett, S., & Piacentini, M. (2015). Introduction. In K. Hamilton, S. Dunnett, & M. Piacentini, *Consumer vulnerability: conditions, contexts and characteristics* (pp. 1–10). London: Routledge.
- Hamilton, R. J., & Bowers, B. J. (2006). Internet recruitment and e-mail interviews in qualitative studies. *Qualitative Health Research*, 16(6), 821–835.
- Herbert, M. (2008). Du nouveau dans la méthode des entretiens. In *A la recherche du consommateur : nouvelles techniques pour mieux comprendre le client* (pp. 71–102). Paris: Dunod.
- Hetherington, K. (2000). Museums and the visually impaired: the spatial politics of access. *The Sociological Review*, 48(3), 444–463.
- Hetherington, K. (2015). Accountability and disposal: visual impairment and the museum. *Museum and Society*, 1(2), 104–115.
- Hetzl, P. (2002). *Planète conso. Marketing expérientiel et nouveaux univers de consommation*. Paris: Editions d'Organisation.
- Hibbert, S., & Piacentini, M. (2003). Grocery shopping on a low income: how do people cope? In D. Turley & S. Brown, *European Advances in Consumer Research* (Vol. 6, pp. 277–282). Provo: Association for Consumer Research.
- Higgins, P. C. (1992). *Making disability: Exploring the social transformation of human variation*. Springfield: Charles C. Thomas Publisher.
- Hill, R. P. (1991). Homeless women, special possessions, and the meaning of "home": an ethnographic case study. *Journal of Consumer Research*, 18(3), 298–310.
- Hill, R. P. (1995). Researching sensitive topics in marketing: the special case of vulnerable populations. *Journal of Public Policy & Marketing*, 14(1), 143–148.
- Hill, R. P., & Stephens, D. L. (1997). Impoverished consumers and consumer behavior: the case of AFDC mothers. *Journal of Macromarketing*, 17(2), 32–48.
- Hirschman, E. C. (1986). Humanistic inquiry in marketing research: philosophy, method, and criteria. *Journal of Marketing Research*, 23(3), 237–249.
- Hjort, T., & Ekström, K. M. (2006). The paradox of consumption scarcity and affluence in the Swedish welfare state. In S. Gonzalez & D. Luna, *Advances in Consumer Research* (Vol. 1, pp. 148–153). Duluth: Association for Consumer Research.

- Holbrook, M. B. (1987). What is consumer research? *Journal of Consumer Research*, 14(1), 128–132.
- Holbrook, M. B. (1997). Romanticism, introspection, and the roots of experiential consumption: Morris the Epicurean. *Consumption, Markets & Culture*, 1(2), 97–163.
- Holbrook, M. B. (2000). The millennial consumer in the texts of our times: experience and entertainment. *Journal of Macromarketing*, 20(2), 178–192.
- Holbrook, M. B., & Hirschman, E. C. (1982). The experiential aspects of consumption: consumer fantasies, feelings, and fun. *Journal of Consumer Research*, 9(2), 132–140.
- Hollenbeck, C. R., Peters, C., & Zinkhan, G. M. (2008). Retail spectacles and brand meaning: insights from a brand museum case study. *Journal of Retailing*, 84(3), 334–353.
- Holt, D. B. (1995). How consumers consume: a typology of consumption practices. *Journal of Consumer Research*, 22(1), 1–16.
- Howe, P. D. (2011). Cyborg and Supercrip: the paralympics technology and the (dis)empowerment of disabled athletes. *Sociology*, 45(5), 868–882.
- Howes, D., & Classen, C. (2014). *Ways of sensing: understanding the senses in society*. London & New York: Routledge.
- Hudson, L. A., & Ozanne, J. L. (1988). Alternative ways of seeking knowledge in consumer research. *Journal of Consumer Research*, 14(4), 508–521.
- Hughes, B., & Paterson, K. (1997). The social model of disability and the disappearing body: towards a sociology of impairment. *Disability & Society*, 12(3), 325–340.
- Hunt, S. D. (1991). Positivism and paradigm dominance in consumer research: toward critical pluralism and rapprochement. *Journal of Consumer Research*, 18(1), 32–44.
- Imrie, R. (1996). Ableist geographies, disablist spaces: towards a reconstruction of Gollidge's 'geography and the disabled'. *Transactions of the Institute of British Geographers*, 21(2), 397–403.
- Imrie, R. (1999). The body, disability and Le Corbusier's conception of the radiant environment. In R. Butler & H. Parr, *Mind and body spaces: Geographies of Disability, Illness and Impairment* (pp. 25–45). London & New York: Routledge.
- Imrie, R. (2016). Disability, Embodiment and the Meaning of the Home. In V. Chouinard, E. Hall, & R. Wilton, *Towards Enabling Geographies: 'Disabled' Bodies and Minds in Society and Space* (pp. 23–44). New York: Routledge.
- Incardona, R., & Poncibò, C. (2007). The average consumer, the unfair commercial practices directive, and the cognitive revolution. *Journal of Consumer Policy*, 30(1), 21–38.

- Iyendo, T. O. (2016). Exploring the effect of sound and music on health in hospital settings: A narrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 63, 82–100.
- Jastreboff, P. J., & Jastreboff, M. M. (2015). Decreased sound tolerance: hyperacusis, misophonia, diplacusis, and polyacusis. In G. G. Celesia & G. Hickok, *Handbook of Clinical Neurology* (Vol. 129, pp. 375–387). New York: Elsevier.
- Jorgensen, D. L. (1989). *Participant observation* (Vol. 15). Sage Publications.
- Journé, B. (2012). Collecter les données par l'observation. In *Méthodologie de la recherche en sciences de gestion* (pp. 165–206). Montreuil: Pearson France.
- Joy, A., & Sherry, J. F. (2003). Speaking of art as embodied imagination: a multisensory approach to understanding aesthetic experience. *Journal of Consumer Research*, 30(2), 259–282.
- Kapferer, J.-N. (2008). *The new strategic brand management: creating and sustaining brand equity long term*. London: Kogan Page.
- Kaplan-Myrth, N. (2000). Alice without a looking glass: blind people and body image. *Anthropology & Medicine*, 7(3), 277–299.
- Kaufman, C. (1995). Shop 'til you drop: tales from a physically challenged shopper. *Journal of Consumer Marketing*, 12(3), 39–55.
- Kaufmann, J.-C. (1989). *La vie ordinaire: voyage au coeur du quotidien*. Paris: Greco.
- Kaufmann, J.-C. (1992). Les résistances au lave-vaisselle. In A. Gras, B. Joerges, & V. Scardigli, *Sociologie des techniques de la vie quotidienne* (pp. 201–207). Paris: L'Harmattan.
- Kaufmann, J.-C. (2017). *Sociologie du couple*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Kaufman-Scarborough, C. (1998). Retailers' perceptions of the Americans with Disabilities Act: suggestions for low-cost, high-impact accommodations for disabled shoppers. *Journal of Consumer Marketing*, 15(2), 94–110.
- Kaufman-Scarborough, C. (1999). Reasonable access for mobility-disabled persons is more than widening the door. *Journal of Retailing*, 75(4), 479–508.
- Kaufman-Scarborough, C. (2000). Seeing through the eyes of the color-deficient shopper: consumer issues for public policy. *Journal of Consumer Policy*, 23(4), 461–492.
- Kaufman-Scarborough, C. (2001). Accessible advertising for visually-disabled persons: the case of color-deficient consumers. *Journal of Consumer Marketing*, 18(4), 303–318.
- Kaufman-Scarborough, C. (2015). Social exclusion: a perspective on consumers with disabilities. In K. Hamilton, S. Dunnett, & M. Piacentini, *Consumer vulnerability: conditions, contexts and characteristics* (pp. 157–171). London: Routledge.

- Kaufman-Scarborough, C., & Baker, S. M. (2005). Do people with disabilities believe the ADA has served their consumer interests? *Journal of Consumer Affairs*, 39(1), 1–26.
- Kaufman-Scarborough, C., & Childers, T. L. (2009). Understanding markets as online public places: insights from consumers with visual impairments. *Journal of Public Policy & Marketing*, 28(1), 16–28.
- Kim, Y.-K., Kang, J., & Kim, M. (2005). The relationships among family and social interaction, loneliness, mall shopping motivation, and mall spending of older consumers. *Psychology & Marketing*, 22(12), 995–1015.
- Kneller, G. F. (1984). *Movements of Thought in Modern Education*. New York: John Wiley & Sons Inc.
- Kotler, P. (1974). Atmospherics as a marketing tool. *Journal of Retailing*, 49(4), 48–64.
- Kozinets, R. V. (2002). The field behind the screen: using netnography for marketing research in online communities. *Journal of Marketing Research*, 39(1), 61–72.
- Kozinets, R. V., Sherry, J. F., DeBerry-Spence, B., Duhachek, A., Nuttavuthisit, K., & Storm, D. (2002). Themed flagship brand stores in the new millennium: theory, practice, prospects. *Journal of Retailing*, 78(1), 17–29.
- Kozinets, R. V., Sherry, J. F., Storm, D., Duhachek, A., Nuttavuthisit, K., & DeBerry-Spence, B. (2004). Ludic agency and retail spectacle. *Journal of Consumer Research*, 31(3), 658–672.
- Kriechbaum-Vitelozzi, E., & Kreuzbauer, R. (2006). Poverty consumption: consumer behaviour of refugees in industrialized countries. In C. Pechmann & L. L. Price, *NA - Advances in Consumer Research* (pp. 435–444). Duluth: Association for Consumer Research.
- Krishna, A. (2012). An integrative review of sensory marketing: engaging the senses to affect perception, judgment and behavior. *Journal of Consumer Psychology*, 22(3), 332–351.
- Krishna, A. (2013). *Customer sense: how the 5 senses influence buying behavior*. New York: Palgrave Macmillan.
- Kvale, S. (1987). Validity in the qualitative research interview. *Psykologisk Skriftserie Aarhus*, 12(1), 68–104.
- Latour, B. (1987). *Science in action: How to follow scientists and engineers through society*. Boston: Harvard University Press.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Le Breton, D. (1992). *La sociologie du corps*. Paris: Presses Universitaires de France.

- Le Breton, D. (2000). *Eloge de la marche*. Paris: Métailié.
- Leder, D. (1990). *The absent body*. Chicago: University of Chicago Press.
- Leder, D. (2016). The experiential paradoxes of Pain. *Journal of Medicine and Philosophy*, 41(5), 444–460.
- Lee, R. G., Ozanne, J. L., & Hill, R. P. (1999). Improving service encounters through resource sensitivity: the case of health care delivery in an Appalachian community. *Journal of Public Policy & Marketing*, 18(2), 230–248.
- Lemoine, J.-F., & Badot, O. (2008). Gestion tribale de la marque et distribution spécialisée : le cas Abercrombie & Fitch. *Décisions Marketing*, 52, 9–18.
- Lichtlé, M.-C., & Plichon, V. (2014). Les émotions ressenties dans un point de vente : proposition d'une échelle de mesure. *Recherche et Applications En Marketing*, 29(1), 3–26.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry* (Beverly Hills). CA: Sage Publications.
- Linton, S. (1998). Disability studies/not disability studies. *Disability & Society*, 13(4), 525–540.
- Little, M., Jordens, C., Paul, K., Montgomery, K., & Philipson, B. (1998). Liminality: a major category of the experience of cancer illness. *Social Science & Medicine*, 47(10), 1485–1494.
- Lundberg, N. R., Taniguchi, S., McCormick, B. P., & Tibbs, C. (2011). Identity negotiating: redefining stigmatized identities through adaptive sports and recreation participation among individuals with a disability. *Journal of Leisure Research*, 43(2), 205–225.
- Lyotard, J.-F. (1979). *La condition postmoderne*. Paris: Minuit.
- Maffesoli, M. (1988). *Le temps des tribus*. Paris: Méridiens.
- Malhotra, N. K. (1984). Information and sensory overload in psychology and marketing. *Psychology & Marketing*, 1(3–4), 9–21.
- Mari, M., & Poggese, S. (2013). Servicescape cues and customer behavior: a systematic literature review and research agenda. *The Service Industries Journal*, 33(2), 171–199.
- Marion, G. (2003). Le marketing “expérientiel”: une nouvelle étape? Non de nouvelles lunettes. *Décisions Marketing*, 30, 87–91.
- Mason, M. J., & Pavia, T. M. (2006). When the family system includes disability: adaptation in the marketplace, roles and identity. *Journal of Marketing Management*, 22(9–10), 1009–1030.

- Mauss, M. (1934). *Les techniques du corps* (Article originellement publié dans le *Journal de Psychologie*, XXXII, ne, 3-4, 15 mars-15 avril 1936.). Disponible sur http://detambel.com/images/30/extrait_1844.pdf
- Mazurik, K., Desjardins, M., de Grosbois, E., Poldma, T., & Gelech, J. (2014). Individual stakes and collective ideology in tension: looking at physical and spatial obstacles from an experiential perspective. *ALTER. European Journal of Disability Research*, 8(3), 194–205.
- Mbengue, A., Vandangeon-Derumez, I., & Garreau, L. (2014). Construire un modèle. In R.-A. Thietart, *Méthodes de recherche en management* (pp. 334–387). Paris: Dunod.
- McCracken, G. (1988). *The long interview*. Newbury Park: Sage.
- McCracken, G. (1989). “Homeyness”: a cultural account of one constellation of consumer goods and meanings. In E. C. Hirschman, *Interpretive Consumer Research* (pp. 168–183). Provo: Association for Consumer Research.
- McCracken, G. (2008). *Transformations: identity construction in contemporary culture*. Bloomington: Indiana University Press.
- Mehrabian, A., & Russell, J. A. (1974). *An approach to environmental psychology*. Cambridge: MIT Press.
- Mehta, R., & Belk, R. W. (1991). Artifacts, identity, and transition: favorite possessions of Indians and Indian immigrants to the United States. *Journal of Consumer Research*, 17(4), 398–411.
- Merleau-Ponty, M. (2004) [1945]. *Phénoménologie de la perception*. Paris: Editions Gallimard.
- Metzler, I. (2006). *Disability in medieval Europe: thinking about physical impairment during the high Middle Ages, c.1100-1400*. London & New York: Routledge.
- Michaud-Trévin, A. (2013). Le magasinage dans un centre commercial: une typologie de quatre parcours. *Recherche et Applications En Marketing*, 28(3), 14–44.
- Michaud-Trévin, A., & Stenger, T. (2014). Toward a conceptualization of the online shopping experience. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 21(3), 314–326.
- Mick, D. G., Pettigrew, S., Pechmann, C., & Ozanne, J. L. (2012). Origins, qualities, and envisionments of Transformative Consumer Research. In D. G. Mick, S. Pettigrew, C. Pechmann, & J. L. Ozanne, *Transformative Consumer Research for personal and collective well-being* (pp. 3–24). New York: Routledge.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2005). *Analyse des données qualitatives* (Education). De Boeck Supérieur.

- Ministère des Solidarités et de la Santé. (2006). *Définition de l'accessibilité : une démarche interministérielle*. Paris. Disponible sur http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/GuideAccessibilite_DIPH.pdf
- Mirabito, A. M., Otnes, C. C., Crosby, E., Wooten, D. B., Machin, J. E., Pullig, C., ... Velagaleti, S. (2016). The stigma turbine: a theoretical framework for conceptualizing and contextualizing marketplace stigma. *Journal of Public Policy & Marketing*, 35(2), 170–184.
- Moisander, J., & Valtonen, A. (2012). Interpretive marketing research: using ethnography in strategic market development. In L. Peñaloza, N. Toulouse, & L. M. Visconti, *Marketing management: A cultural perspective* (pp. 246–260). Abingdon: Routledge.
- Morris, J. (1991). *Pride against prejudice: transforming attitudes to disability*. London: Women's Press.
- Morrison, M., Gan, S., Dubelaar, C., & Oppewal, H. (2011). In-store music and aroma influences on shopper behavior and satisfaction. *Journal of Business Research*, 64(6), 558–564.
- Mottez, B. (2006). *Les sourds existent-ils ?* Paris: L'Harmattan.
- Munoz-Baell, I. M., & Ruiz, T. M. (2000). Empowering the deaf. Let the deaf be deaf. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 54, 40–44.
- Murphy, R. F. (1987). *The body silent*. New York: Henry Holt.
- Murphy, R. F., Scheer, J., Murphy, Y., & Mack, R. (1988). Physical disability and social liminality: a study in the rituals of adversity. *Social Science & Medicine*, 26(2), 235–242.
- Nau, J.-P., Derbaix, C., & Thévenot, G. (2016). Market offers and the construction of a stigmatised identity: insights from the case of motor-disabled persons. *Recherche et Applications En Marketing*, 31(4), 47–64.
- Nilsson, E., & Ballantyne, D. (2014). Reexamining the place of servicescape in marketing: a service-dominant logic perspective. *Journal of Services Marketing*, 28(5), 374–379.
- Nordin, S., Neely, G., Olsson, D., & Sandström, M. (2014). Odor and noise intolerance in persons with self-reported electromagnetic hypersensitivity. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(9), 8794–8805.
- Ochs, A., & Rémy, E. (2006). Marketing stratégique et distribution à l'aune du marketing expérientiel : Porter aux pays des merveilles. *Décisions Marketing*, 42, 75–81.

- Ojala, T., Häkkinena, A., Karppinen, J., Sipilä, K., Suutama, T., & Piirainen, A. (2015). Although unseen, chronic pain is real—A phenomenological study. *Scandinavian Journal of Pain*, 6, 33–40.
- Oldenburg, R. (1989). *The great good place*. St Paul: Paragon House Publishers.
- Oliver, M. (1996). *Understanding disability: from theory to practice*. London: Palgrave Macmillan.
- Oliver, M. (2009). The social model in context. In T. Titchkosky & R. Michalko, *Rethinking normalcy: a disability studies reader* (pp. 19–30). Toronto: Canadian Scholars' Press.
- OMS, & Banque Mondiale. (2011). *Rapport mondial sur le handicap*. World Health Organisation.
Disponible sur http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_fr.pdf
- Osborne, S. (2016). Asda held a “quiet hour” for autistic shoppers - now other shops are doing the same. *The Independent*. Disponible sur <http://www.independent.co.uk/news/uk/home-news/asda-held-a-quiet-hour-for-autistic-shoppers-now-other-shops-are-doing-the-same-a7020946.html>
- Otnes, C. C., Ruth, J. A., Lowrey, T. M., & Commuri, S. (2006). Capturing time. In R. W. Belk, *Handbook of qualitative research methods in marketing* (pp. 387–399). Cheltenham: Edward Elgar.
- Özçağlar-Toulouse, N., Béji-Bécheur, A., Fosse-Gomez, M.-H., Herbert, M., & Zouaghi, S. (2009). L'ethnicité dans l'étude du consommateur : un état des recherches. *Recherche et Applications En Marketing*, 24(4), 57–76.
- Özçağlar-Toulouse, N., & Cova, B. (2010). Une histoire de la CCT française : parcours et concepts clés. *Recherche et Applications En Marketing*, 25(2), 69–91.
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Malakoff: Armand Colin.
- Papadimitriou, C. (2008). Becoming en-wheeled: the situated accomplishment of re-embodiment as a wheelchair user after spinal cord injury. *Disability & Society*, 23(7), 691–704.
- Paterson, K., & Hughes, B. (1999). Disability studies and phenomenology: the carnal politics of everyday life. *Disability & Society*, 14(5), 597–610.
- Patterson, M., & Schroeder, J. E. (2010). Borderlines: Skin, tattoos and consumer culture theory. *Marketing Theory*, 10(3), 253–267.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative evaluation and research methods*. London: Sage Publications Ltd.

- Pavia, T. M., & Mason, M. J. (2012). Inclusion, exclusion and identity in the consumption of families living with childhood disability. *Consumption, Markets & Culture*, 15(1), 87–115.
- Pavia, T. M., & Mason, M. J. (2014). Vulnerability and physical, cognitive, and behavioral impairment: model extensions and open questions. *Journal of Macromarketing*, 34(4), 471–485.
- Peñaloza, L. (1995). Immigrant consumers: marketing and public policy considerations in the global economy. *Journal of Public Policy & Marketing*, 14(1), 83–94.
- Peñaloza, L. (1998). Just doing it: a visual ethnographic study of spectacular consumption behavior at Nike Town. *Consumption, Markets & Culture*, 2(4), 337–400.
- Peñaloza, L., Toulouse, N., & Visconti, L. M. (2012). *Marketing management: A cultural perspective*. Abingdon: Routledge.
- Persico Moussa, C. (2016). Comprendre l'ordinaire dans la consommation : vers un marketing du quotidien. In *Actes des 15èmes Journées Normandes de Recherche sur la Consommation*. Caen.
- Piaget, J. (1967). *Logique et connaissance scientifique*. Paris: Gallimard.
- Pierret, J. (2003). The illness experience: state of knowledge and perspectives for research. *Sociology of Health & Illness*, 25(3), 4–22.
- Pinder, R. (1995). Bringing back the body without the blame? The experience of ill and disabled people at work. *Sociology of Health & Illness*, 17(5), 605–631.
- Pine, B. J., & Gilmore, J. H. (1999). *The experience economy: work is theater & every business a stage*. Boston: Harvard Business School Press.
- Piquet, S., & Marchandet, E. (1998). La modernité en question. *Revue Française Du Marketing*, 167(2), 5–16.
- Point, S., & Voynnet Fourboul, C. (2006). Le codage à visée théorique. *Recherche et Applications En Marketing*, 21(4), 61–78.
- Pras, B. (2012). La résilience du marketing. *Revue Française de Gestion*, 9, 59–85.
- Punj, G. N., & Stewart, D. W. (1983). An interaction framework of consumer decision making. *Journal of Consumer Research*, 10(2), 181–196.
- Relph, E. (1976). *Place and placelessness*. London: Pion.
- Renzetti, C. M., & Lee, R. M. (1993). *Researching sensitive topics*. Newbury Park: Sage Publications.

- Riedl, D., Rumpold, G., Schmidt, A., Zorowka, P. G., Bliem, H. R., & Moschen, R. (2015). The influence of tinnitus acceptance on the quality of life and psychological distress in patients with chronic tinnitus. *Noise & Health, 17*(78), 374–381.
- Rieunier, S. (1998). L'influence de la musique d'ambiance sur le comportement du client : revue de la littérature, défis méthodologiques et voies de recherche. *Recherche et Applications En Marketing, 13*(3), 57–77.
- Ritzer, G. (2015) [1993]. *The McDonaldization of society*. Thousand Oaks: Sage Publications Ltd.
- Robinson, I. (1990). Personal narratives, social careers and medical course: analysing life trajectories in autobiographies of people with multiple sclerosis. *Social Science & Medicine, 30*(11), 1173–1186.
- Rodhain, A. (2008). L'observation directe. In *A la recherche du consommateur : nouvelles techniques pour mieux comprendre le client* (pp. 5–50). Paris: Dunod.
- Roederer, C. (2012a). Contribution à la conceptualisation de l'expérience de consommation : émergence des dimensions de l'expérience au travers de récits de vie. *Recherche et Applications En Marketing, 27*(3), 81–96.
- Roederer, C. (2012b). *Marketing et consommation expérientiels*. Cormelles-le-Royal: Editions EMS.
- Rook, E. J. (2006). Let's pretend: projective methods reconsidered. In R. W. Belk, *Handbook of qualitative research methods in marketing* (pp. 106–125). Cheltenham: Edward Elgar.
- Roschk, H., Loureiro, S. M. C., & Breitsohl, J. (2016). Calibrating 30 years of experimental research: a meta-analysis of the atmospheric effects of music, scent, and color. *Journal of Retailing, 93*(2), 228–240.
- Rosenbaum, M. S. (2009). Restorative servicescapes: restoring directed attention in third places. *Journal of Service Management, 20*(2), 173–191.
- Rosenbaum, M. S., Corus, C., Ostrom, A. L., Anderson, L., Fisk, R. P., Gallan, A. S., ... Williams, J. D. (2011). Conceptualisation and aspirations of Transformative Service Research. *Journal of Research for Consumers, 19*. Disponible sur http://jrconsumers.com/Academic_Articles/issue_19/Transformative_services_academic5.pdf
- Rosenbaum, M. S., & Massiah, C. (2011). An expanded servicescape perspective. *Journal of Service Management, 22*(4), 471–490.

- Rosenbaum, M. S., Otalora, M. L., & Ramírez, G. C. (2016a). The dark side of experience-seeking mall shoppers. *International Journal of Retail & Distribution Management*, 44(12), 1206–1222.
- Rosenbaum, M. S., Otalora, M. L., & Ramírez, G. C. (2016b). The restorative potential of shopping malls. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 31, 157–165.
- Roux, D. (2014). Revisiting (not so) commonplace ideas about the body: topia, utopia and heterotopia in the world of tattooing. In J. W. Schouten, D. M. Martin, & R. W. Belk, *Research in Consumer Behavior* (Vol. 16, pp. 59–80). Bingley: Emerald Group Publishing.
- Roy, S. (1995). L'itinérance: forme exemplaire d'exclusion sociale? *Lien Social et Politiques*, 34, 73–80.
- Royer, I., & Zarlowski, P. (2014). Echantillon(s). In R.-A. Thietart, *Méthodes de recherche en Management* (pp. 219–260). Paris: Dunod.
- Saatçioğlu, B., & Ozanne, J. L. (2013). A critical spatial approach to marketplace exclusion and inclusion. *Journal of Public Policy & Marketing*, 32(Special issue), 32–37.
- Saerberg, S. (2007). The dining in the dark phenomenon. *Disability Studies Quarterly*, 27(3).
- Scaraboto, D., & Fischer, E. (2013). Frustrated fatshionistas: an institutional theory perspective on consumer quests for greater choice in mainstream markets. *Journal of Consumer Research*, 39(6), 1234–1257.
- Scarry, E. (1985). *The body in pain: the making and unmaking of the world*. Oxford: Oxford University Press.
- Schaefer, K. (2003). E-space inclusion: a case for the Americans with Disabilities Act in cyberspace. *Journal of Public Policy & Marketing*, 22(2), 223–227.
- Scherer, M. J. (1993). *Living in the state of stuck: How technologies impact the lives of people with disabilities*. Cambridge: Brookline Books.
- Schmitt, B. (1999). *Experiential marketing: how to get customers to SENSE, FEEL, THINK, ACT and RELATE to your company and brands*. New York: The Free Press.
- Schouten, J. W. (1991). Selves in transition: symbolic consumption in personal rites of passage and identity reconstruction. *Journal of Consumer Research*, 17(4), 412–425.
- Schroeder, J. E. (2002). *Visual consumption*. Routledge.
- Schroeder, J. E. (2005). The artist and the brand. *European Journal of Marketing*, 39(11/12), 1291–1305.

- Schwandt, T. A. (1994). Constructivist, interpretivist approaches to human inquiry. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln, *Handbook of Qualitative Research* (pp. 118–137). London: Sage Publications Ltd.
- Scott, L. M. (1994). Images in advertising: The need for a theory of visual rhetoric. *Journal of Consumer Research*, 21(2), 252–273.
- Scott, R. A. (1969). *The making of blind men: a study of adult socialization*. New York: Russell Sage Foundation.
- Scott, R., Cayla, J., & Cova, B. (2017). Selling pain to the saturated self. *Journal of Consumer Research*, 44(1), 22–43.
- Seymour, W. (2005). ICTs and disability: Exploring the human dimensions of technological engagement. *Technology and Disability*, 17(4), 195–204.
- Shakespeare, T. (1998). *The disability reader: social science perspectives*. London & New York: Cassell.
- Shakespeare, T. (2014). *Disability rights and wrongs revisited*. London: Routledge.
- Shakespeare, T., & Watson, N. (2001). The social model of disability: an outdated ideology? In B. M. Altman & S. N. Barnartt, *Research in social science and disability: exploring theories and expanding methodologies* (Vol. 2, pp. 9–28). Bingley: Emerald Group Publishing.
- Shargorodsky, J., Curhan, G. C., & Farwell, W. R. (2010). Prevalence and characteristics of tinnitus among US adults. *The American Journal of Medicine*, 123(8), 711–718.
- Sherry, J. F. (1991). Postmodern alternatives: the interpretive turn in consumer research. In T. S. Robertson & H. H. Kassirjian, *Handbook of Consumer Behavior* (pp. 548–591). Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Shilling, C. (2012). *The body & social theory*. London: Sage Publications Ltd.
- Shultz, C. J., & Holbrook, M. B. (2009). The paradoxical relationships between marketing and vulnerability. *Journal of Public Policy & Marketing*, 28(1), 124–127.
- Silverman, D. (2006). *Interpreting Qualitative Data London*. CA: Sage Publications.
- Smith, N. C., & Cooper-Martin, E. (1997). Ethics and target marketing: the role of product harm and consumer vulnerability. *Journal of Marketing*, 61(3), 1–20.
- Soldatic, K., & Johnson, K. (2017). *Disability and Rurality: Identity, Gender and Belonging*. New York: Routledge.
- Soulé, B. (2007). Observation participante ou participation observante? Usages et justifications de la notion de participation observante en sciences sociales. *Recherches Qualitatives*, 27(1), 127–140.

- Spiggle, S. (1994). Analysis and interpretation of qualitative data in consumer research. *Journal of Consumer Research*, 21(3), 491–503.
- St. James, Y., Handelman, J. M., & Taylor, S. F. (2011). Magical thinking and consumer coping. *Journal of Consumer Research*, 38(4), 632–649.
- Stephens, D. L., & Bergman, K. (1995). The Americans with Disabilities Act: a mandate for marketers. *Journal of Public Policy & Marketing*, 14(1), 164–168.
- Stiker, H.-J. (1999). *A history of disability*. Ann Arbor: University of Michigan Press.
- Stiker, H.-J. (2013). *Corps infirmes et sociétés*. Paris: Dunod.
- Strauss, A. L., & Corbin, J. M. (1990). *Basics of Qualitative Research: Grounded theory procedures and techniques*. Sage Publications Inc.
- Swain, J., French, S., & Cameron, C. (2003). *Controversial issues in a disabling society*. Buckingham: Open University Press.
- Tate, D. G., & Pledger, C. (2003). An integrative conceptual framework of disability: New directions for research. *American Psychologist*, 58(4), 289–295.
- Thompson, C. J. (1997). Interpreting consumers: a hermeneutical framework for deriving marketing insights from the text of consumers' consumption stories. *Journal of Marketing Research*, 34(4), 438–455.
- Thompson, C. J., & Hirschman, E. C. (1995). Understanding the socialized body: a poststructuralist analysis of consumers' self-conceptions, body images, and self-care practices. *Journal of Consumer Research*, 22(2), 139–153.
- Thompson, C. J., Locander, W. B., & Pollio, H. R. (1989). Putting consumer experience back into consumer research: The philosophy and method of existential-phenomenology. *Journal of Consumer Research*, 16(2), 133–146.
- Thompson, C. J., Pollio, H. R., & Locander, W. B. (1994). The spoken and the unspoken: a hermeneutic approach to understanding the cultural viewpoints that underlie consumers' expressed meanings. *Journal of Consumer Research*, 21(3), 432–452.
- Tissier-Desbordes, E., & Maclaran, P. (2013). Ritualisation des espaces de consommation pour une transformation de soi. *Nouvelle Revue de Psychosociologie*, 16(2), 171–185.
- Titchkosky, T., & Michalko, R. (2009). *Rethinking normalcy: a disability studies reader*. Toronto: Canadian Scholars' Press Inc.
- Torraco, R. J. (2005). Writing integrative literature reviews: Guidelines and examples. *Human Resource Development Review*, 4(3), 356–367.
- Touraine, A. (1992). *Critique de la modernité*. Paris: Fayard.

- Trendel, O., & Werle, C. (2012). Collecter les données par l'expérimentation. In M.-L. Gavard-Perret, D. Gotteland, C. Haon, & A. Jolibert, *Méthodologie de la recherche en sciences de gestion* (pp. 207–244). Montreuil: Pearson France.
- Tumbat, G., & Belk, R. W. (2011). Marketplace tensions in extraordinary experiences. *Journal of Consumer Research*, 38(1), 42–61.
- Turner, V. W. (1967). *The forest of symbols: aspects of Ndembu ritual*. New York: Cornell University Press.
- Turner, V. W. (1979). *Process, performance and pilgrimage*. New Delhi: Concept Publishing.
- van Gennep, A. (1960) [1909]. *The rites of passage*. Chicago: University of Chicago Press.
- Vezina, R., d'Astous, A., & Deschamps, S. (1995). The physically disabled consumer: some preliminary findings and an agenda for future research. In F. Hansen, *European Advances in Consumer Research* (Vol. 2, pp. 277–281). Provo: Association for Consumer Research.
- Ville, I., Fillion, E., & Ravaud, J.-F. (2014). *Introduction à la sociologie du handicap : histoire, politiques et expérience*. Bruxelles: De Boeck.
- Viswanathan, M., Rosa, J. A., & Harris, J. E. (2005). Decision making and coping of functionally illiterate consumers and some implications for marketing management. *Journal of Marketing*, 69(1), 15–31.
- vom Lehn, D. (2010). Discovering “experience-ables”: socially including visually impaired people in art museums. *Journal of Marketing Management*, 26(7–8), 749–769.
- Wacheux, F. (1996). *Méthodes qualitatives et recherche en gestion*. Economica.
- Wallendorf, M., & Belk, R. W. (1989). Assessing trustworthiness in naturalistic consumer research. In E. C. Hirschman, *Interpretive Consumer Research* (pp. 69–84). Provo: Association for Consumer Research.
- Ward, P. R., Verity, F., Carter, P., Tsourtos, G., Coveney, J., & Wong, K. C. (2013). Food stress in Adelaide: the relationship between low income and the affordability of healthy food. *Journal of Environmental and Public Health*. Disponible sur <http://dx.doi.org/10.1155/2013/968078>
- Wendell, S. (1996). *The rejected body: feminist philosophical reflections on disability*. London: Routledge.
- Whiting, A. (2009). Push, scream, or leave: how do consumers cope with crowded retail stores? *Journal of Services Marketing*, 23(7), 487–495.

- Wiles, J. L., & Allen, R. E. (2010). Embodied ageing in place: what does it mean to grow old? In *Towards Enabling Geographies: 'Disabled' Bodies and Minds in Society and Space* (pp. 217–235).
- Wilkie, W. L., Mela, C. F., & Gundlach, G. T. (1998). Does “bait and switch” really benefit consumers? *Marketing Science*, *17*(3), 273–282.
- Williams, L. (2016). Ssshhh! How the cult of quiet can change your life. *The Guardian*. Disponible sur <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2016/oct/23/cult-of-quiet-in-pursuit-of-silence-movie>
- Winance, M. (2006). Trying out the wheelchair: the mutual shaping of people and devices through adjustment. *Science, Technology & Human Values*, *31*(1), 52–72.
- Winance, M. (2007). Being normally different? Changes to normalization processes: from alignment to work on the norm. *Disability & Society*, *22*(6), 625–638.
- Winance, M. (2016). Rethinking disability: lessons from the past, questions for the future. Contributions and limits of the social model, the sociology of science and technology, and the ethics of care. *ALTER. European Journal of Disability Research*, *10*(2), 99–110.
- Wong, N., & King, T. (2008). The cultural construction of risk understandings through illness narratives. *Journal of Consumer Research*, *34*(5), 579–594.
- World Health Organization. (1980). *International classification of impairments, disabilities, and handicaps*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2011). *Burden of disease from environmental noise - Quantification of healthy life years lost in Europe*. Geneva: WHO.
- Yu, H., Tullio-Pow, S., & Akhtar, A. (2015). Retail design and the visually impaired: a needs assessment. *Journal of Retailing and Consumer Services*, *24*, 121–129.
- Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2013). *Services marketing: integrating customer focus across the firm*. New York: McGraw-Hill.
- Zhang, L., & Haller, B. A. (2013). Consuming image: How mass media impact the identity of people with disabilities. *Communication Quarterly*, *61*(3), 319–334.
- Zhou, L., Wang, T., Zhang, Q., & Mou, Y. (2013). Consumer insecurity and preference for nostalgic products: evidence from China. *Journal of Business Research*, *66*(12), 2406–2411.
- Ziebland, S. (2004). The importance of being expert: the quest for cancer information on the Internet. *Social Science & Medicine*, *59*(9), 1783–1793.
- Zola, I. K. (1982). *Missing pieces: A chronicle of living with a disability*. Philadelphia: Temple University Press.

ANNEXES

Annexe 1 : Exemple d'entretien semi-directif

Entretien avec Cécile

Est-ce que tu peux te présenter ?

Bah...Cécile, quarante-et-un ans... J'habite Reims... Je suis née ici, mais je suis partie travailler loin... Et j'ai qu'une envie, c'est de repartir... Mais je peux pas pour l'instant... Donc je suis non-voyante depuis huit ans, enfin, je dirais même que je suis aveugle, parce que non-voyante, machin... Ma maman a attrapé la rubéole durant la grossesse, donc j'ai eu plein de malformations physiques qui ne se voient plus, qui ont été opérées... J'ai été à l'école ordinaire, j'ai jamais vécu dans le milieu des non-voyants... Je les connaissais pas d'ailleurs avant. Je les connais que depuis que j'ai travaillé avec des enfants déficients visuels, et avec autres handicaps... Là j'ai découvert un peu ce que c'était. Et le truc qu'on entend et qui chouine, c'est mon chien guide, hein...j'en parlerai après ! J'ai découvert la déficience visuelle par mon boulot d'éducatrice... J'ai eu mon bac sciences médico-sociales, moi je voulais travailler avec des enfants à l'origine... Et on m'a dit « *ah non, tu vois pas assez, tu comprends, les petits, il faut faire attention...* ». Donc je voulais faire éduc de jeunes enfants, mais à Reims il n'y avait pas. Il fallait aller à Metz ou Nancy, mais mes parents n'avaient pas l'argent pour. Donc j'ai passé le concours d'éduc spé en me disant que de toute façon, je ne l'aurais pas, et j'ai eu le concours d'entrée avant d'avoir le bac. Donc j'ai eu légèrement la pression pour avoir le bac, car j'avais intérêt à l'avoir... (rires).

Et à dix-huit ans et quelques mois, je suis rentrée à l'école d'éduc et j'ai fait ma formation durant trois ans. J'ai été diplômée, même si on aurait bien voulu que je n'y arrive pas, et que je dégage, et que je me plante... Mais non, j'ai réussi, et ça en a fait jaser beaucoup. On m'a empêchée de travailler sur Reims, parce que certaines personnes estimaient que je n'étais pas capable de travailler, car ma malvoyance balbutiait. Alors qu'elles m'ont jamais vue travailler. J'ai travaillé deux ans, un peu plus, en faisant beaucoup de contrats de remplacement à droite à gauche... Et j'ai jamais pu avoir de contrat définitif parce que « *oui mais elle voit pas bien...* ». Je me déplaçais sans rien... Pas de canne, pas de chien. « *Oui mais elle voit pas bien, et si jamais il y a une connerie, ce sera quand même de notre faute* ». Donc on m'embauchait juste pour trois, quatre mois, six mois, une année scolaire au mieux, puis voilà...

Puis après pareil, ma vue s'est considérablement dégradée quand j'ai attendu mon fils. Pareil, c'est un truc qui m'est tombé dessus, ce n'était pas prévu du tout. Moi j'avais un concours pour aller travailler sur Paris, j'avais réussi le concours, et finalement j'ai pas pu parce que la vue est partie en sucette une première fois... J'ai élevé mon fiston, j'ai laissé tomber le boulot parce que voilà...si on voulait pas de moi avec deux dixièmes, avec encore moins, on voudra pas... Et donc je suis maman d'un grand garçon, Victor, de dix-huit ans bientôt... Que j'ai élevé toute seule... C'était pas mon choix de l'élever toute seule, mais c'est comme ça. C'est galère, c'est des années difficiles, quand il y a pas de soutien, un enfant qui connaît pas son papa, qui se trouve avec une maman handicapée... Je pense que ça doit pas être évident ! Et donc on est en soutien familial depuis qu'il est tout petit... Je pense qu'on s'en sort pas mal, mais c'est pas gagné... On est encore sur le fil du rasoir... Tant qu'il est pas casé, qu'il a pas un boulot, qu'il est pas stable...c'est pour ça que je pars pas... Je voudrais partir mais je peux pas... Il est pas encore suffisamment stable à mon goût. C'était la merde mais j'ai fini par me réfugier dans autre chose.

C'est-à-dire ?

Ben... J'ai fait beaucoup d'associatif, j'ai fait beaucoup de sport... Parce que je voulais me rendre utile, parce que quand on est éduqué, on a envie d'aller vers les autres, on a envie d'aider les autres... Moi c'était mon truc hein... J'adorais les gamins desquels je m'occupais, j'adorais mon boulot, et en fait j'ai pas trouvé dans l'associatif ce que je cherchais... Il n'y a pas d'humanité pour moi... C'est fric, et magouille, et pouvoir, et moi c'est pas le côté associatif que je connaissais... Je voulais faire un petit quelque chose pour faire avancer l'accessibilité, surtout voirie... Ouais, surtout voirie, parce que c'est ce qui nous enquiquine le plus, nous... Même en connaissant les textes, même en potassant, même en allant rencontrer les élus sur leur terrain, eh bien on se fait renvoyer dans les cordes... Parce que c'est toujours eux qui ont le dernier mot... Et celui qui sait, qui vit la chose, bah lui, il sert de faire-valoir. Et voilà... C'est...telle personne handicapée qui me l'a dit donc je le fais, alors que nous on a décidé autre chose... Mais telle autre personne, qui sort beaucoup moins, qui est pas autonome mais qui est président d'asso depuis trente ans, eh bien il sait, donc on fait... Alors que la gamine qui a vingt-ans, trente-ans là... Elle a qu'à se la fermer et puis aller jouer aux billes... Donc au bout d'un moment ras-le-bol.

Mais le problème, c'est que quand la vue s'en va finalement complètement, on se retrouve finalement confrontée à... « *qu'est-ce-que je fais ?* ». Il y a plus l'associatif parce que c'est

volontaire... Et à part ça y'a pas grand-chose. Qu'est-ce que je peux faire d'autre ? Donc on me dira toujours « *oui, mais vous voyez pas* ». Tout ce que je propose comme aide... « *Oui, mais vous voyez pas...* ». Alors que je pense que les gens pensent qu'on vit mal notre cécité... Je sais pas quelle image les gens ont de l'aveugle, mais je pense qu'elle est pas très bonne... De ce que moi je connais, déjà... Après moi, oui je suis aveugle et alors ? Je bouge, je fais ça, je fais plein de choses... Pas tout, mais plein de choses... Et pour les gens, je pense que ça, c'est pas possible. C'est inenvisageable qu'une aveugle elle prenne le train, qu'elle aille à l'autre bout de la France, qu'elle aille en vacances, qu'elle amène son gamin à droite, à gauche... C'est inenvisageable, c'est pas permis, donc aider au tri des vêtements ou à donner la bouffe à des gens qui ont pas de sous... Comment qu'elle peut faire donc ? Si elle donne des haricots à la place des nouilles, comment elle va faire... Voilà, donc ça c'est un énorme... Ces refus où on te dit même pas « *essayez* ». Non. Même dans le secteur où je travaillais, du handicap... Bah si je me propose avec mon chien comme chien visiteur, c'est une fois, deux fois... Oui d'accord, c'est très intéressant, les gens parlent, les gens en redemandent... Mais... Comment dire... « *Vous voyez pas, et on ne peut pas vous laisser toute seule* ». Ce que je peux aisément comprendre... Mais il y a pas de volonté de faire...

Donc je suis un peu bloquée au niveau occupations, je dirais strictement pro... Ce que j'aimerais faire. Donc je compense cette frustration dans ma vie perso.

Tu la compenses de quelle manière ?

En bouquinant beaucoup, en faisant du sport... J'ai maintenu le sport, parce que j'ai besoin de bouger... Non seulement c'est un besoin de bouger, et c'est un besoin de garder son corps structuré dans l'espace. Donc ça c'est super. Parce qu'en fait, quand on voit pas, on sait pas trop les limites de son corps... On n'ose pas trop bouger, je vais pas courir parce que je vais tomber... Attention, ça ne se fait pas, une aveugle qui court... Attention ! Et en marche nordique, on ose aller à fond dans le mouvement... Pour moi, ne pas avoir d'appui avec les bâtons ni avec les pieds c'était impensable, et finalement oui, c'est jouable... C'est faisable, après faut de l'apprentissage, faut du temps... Je suis pas tout le temps sans appuis, mais ça m'arrive... Et je ne suis pas plus mal à l'aise que si je voyais. Ça m'assouplit au niveau musculaire, je pense même physiquement et au niveau de l'esprit. Parce que faire rentrer un guide dans sa bulle, c'est pas simple !

Pas simple ?

Ouais... Disons que moi je suis quelqu'un qui fait tout par moi-même parce que j'ai pas le choix... Et accepter que quelqu'un soit dans votre bulle et dise « *tu vas à droite, tu vas à gauche* », et sans qu'on se pose même la question si c'est vrai... Bah c'est un énorme progrès parce que j'aurais jamais accepté ça avant. Et je l'accepte pas en dehors de la marche nordique d'ailleurs... Et donc à part le sport, je me suis découvert une grande passion pour l'opéra... J'avais déjà ça étant gamine mais bon, c'est un truc, c'est parti...

L'opéra t'apporte quoi aujourd'hui ?

Eh bien je me suis rendu compte que la musique, ça pouvait dire des choses aussi... Qu'on pouvait être ailleurs en écoutant de la musique, et que ça signifiait quelque chose même au niveau...textes... Enfin, moi elle me raconte des choses (silence)...

Hmm... La musique te raconte des choses ?

Ouais, en fait, je vais à des conférences d'un monsieur...d'un musicologue agrégé, qui est extraordinaire... Qui raconte... Dès qu'il m'a vue la première fois, il a vu que je plongeais dans le truc, et il a dit qu'il allait encore plus raconter, plus expliquer... Je suis une assidue des conférences, qui reprennent lundi d'ailleurs... Dès qu'il y en a une, j'y vais... Il y en a dix ou douze par an... Même si je connais pas l'auteur et que je sais pas de quoi ça parle, j'y vais. Parce que je sais qu'il va m'apprendre des choses, que je vais ressortir en me disant « *ah, ça...* ». Puis je vais écouter et voir sur Internet, je vais essayer d'acheter quelque chose... Voilà, ça m'étoffe ma culture personnelle. Oui, je connaissais pas, mais je sais que ça existe... Oui, j'aime pas, mais je sais pourquoi j'aime pas. Pour pas dire « *oui, j'aime pas, mais j'ai jamais écouté* ». Là j'aime pas, mais voilà... Et puis je me dis que j'ai une culture que je n'avais pas avant, et qui peut-être un jour me servira devant quelqu'un pour discuter, peut-être... Après ça m'a jamais servi pour l'instant, mais pour moi, déjà, c'est personnel...

Et après, aller à des opéras audiodécrits, c'est tout un bonheur ça. En plus, ce monsieur fait des conférences préparatoires, donc on a deux conférences juste avant l'opéra... Il explique tout... En fait, on arrive à l'opéra, on a tout. L'intrigue, ce qui se passe, qui, quoi, comment, pourquoi... Il y a plus qu'à aller voir l'opéra... J'y suis allée en me disant « *ouais, je vais voir... Bon... Pas convaincue* ». Finalement, j'y suis toujours. Et je le fais pas parce que c'est un truc pour aveugles, je le fais parce que ça m'apporte quelque chose. Il y a la même chose au niveau du théâtre, mais moi j'accroche pas... J'accroche pas du tout. Je rentre pas dans le

truc. Alors que je pourrais dire « *tiens, c'est pour nous... C'est fait pour nous* ». Non, je fais pas les choses parce que c'est fait pour moi, je fais les choses parce qu'elles m'apportent quelque chose. Si un film est audiodécrit et que je peux voir un film audiodécrit, eh bien tant mieux... S'il ne l'est pas, j'y vais quand même. Si j'ai envie de voir tel film, je vais le voir, même s'il y a des scènes que je pige pas... Là, dernièrement, je suis allée voir *Qu'est-ce qu'on a fait au Bon Dieu ?*, j'ai pas aimé du tout... Tout le monde a adoré, moi j'ai pas aimé... Mais voilà, j'ai pas aimé, j'assume... Je m'attendais pas à ça... Je sais pas à quoi je m'attendais non plus mais bon voilà, je l'ai vu... Mais je peux dire que... Je suis pas du genre à ne pas aimer parce que tout le monde a aimé... Je n'ai pas aimé, je n'ai pas aimé... C'est tout, c'est... C'est un ressenti...ça m'a pas parlé du tout... Tu vois un peu ?

Oui, je comprends...

Voilà, qu'est-ce que je peux dire d'autre ? Je suis maman... Et être maman aveugle, c'est pas évident du tout... Parce que les gens remettent en cause la parentalité... Alors déjà, quelqu'un en fauteuil, ça doit pas être évident parce que comment elle fera... Alors quelqu'un qui voit mal ou qui voit pas... Elle va se tromper dans les doses, elle mettra pas le bon médicament... Elle va pas donner le bon petit pot... On imagine des tas de trucs, alors que finalement il y a plein d'astuces, il y a plein d'idées. Et il y a un endroit qui s'appelle les « Services d'aide à la parentalité des personnes handicapées », sur Paris...que je ne connaissais pas à l'époque, mais ça m'aurait bien aidée. Je suis allée voir il y a quatre, cinq ans, pour moi...pour me dire « *tiens* ». J'ai demandé à venir...si jamais je refaisais un bébé un jour, et je me suis aperçue que j'avais galéré pour rien. Il y avait du portage, moi j'avais la poussette...c'était un truc de malade. Il y avait des techniques pour faire les biberons, alors que moi j'étais les yeux à deux centimètres avec la loupe... Alors que maintenant avec la pipette, ça prend deux minutes... Et ça existe depuis vingt-cinq ans... Si j'avais su à l'époque, mais personne en avait jamais parlé... C'est toujours aussi peu connu d'ailleurs, c'est un peu connu mais il y a toujours plein de parents, dans plein de villes, qui connaissent pas... Je suis sortie de là en me disant « *bon, bah si l'occasion se représente, pourquoi pas* ». Après finalement je me suis dit nan, parce que c'est pas que le bébé... Quand je repense à ce que j'ai fait avec Victor, je me dis tout ce que je ferais pas avec un autre si je vois pas, quoi... Je suis très... Même si je suis moins... A l'époque j'étais très visuelle aussi, je lui montrais des feuilles, des camions, des machins... Maintenant je me dis comment...

Le côté visuel te paraît essentiel lorsque l'on est parent ?

Bah, plus ou moins... Oui, en fait, moi en tout cas, c'est surtout mon interrogation principale. Je me la pose pas pour les autres...les autres se débrouillent... Mais comment moi je pourrais faire pour montrer à un petit ce qu'il y a dehors... Ce qu'il y a dans le monde qui nous entoure... Parce que ça passe par les parents, ça passe par ce que l'on voit, ça passe par ce que l'on nous montre... Je me dis que si moi je vois pas, et si j'ai pas de compagnon ou de gens qui voient autour, comment le petit se structure... C'est même pas le matériel, le fait de ne pas savoir faire...c'est comment je peux transmettre. Et ça, ça me pose un énorme problème.

Donc l'année dernière l'occasion s'est présentée d'éventuellement faire un bébé, j'ai dit non... J'avais envie, mais quand j'ai réfléchi, je me suis dit nan. C'est tout hein. Je me retrouve toute seule mais c'est un choix. Je le ferais pas pour l'autre. Non. Je me dis...quarante ans... Le tiot, à vingt-ans, maman elle aura soixante ans... Enfin, moi je le sens mal. Déjà qu'à dix-huit ans j'en ai quarante, et qu'il y a un certain décalage... Même si je me tiens au courant de tout ce qu'il se passe et tout ça, c'est normal, il y a un décalage de génération... Enfin, moi je me vois pas...les pleurs, les machins, les problèmes scolaires, les rythmes scolaires...je me dis nan, nan, nan... C'est pas le fait de faire un bébé, c'est le fait de tout ce qui est après...je me dis...nan. Est-ce que moi je suis déjà assez au clair avec moi-même ? Est-ce que moi j'ai déjà tout résolu pour me charger, entre guillemets, d'une autre vie ? Pour Victor, la question, je me la suis pas posée, c'est arrivé comme ça. Le papa est parti, je me suis retrouvée avec le gamin...enfin, j'avais décidé de le garder... Je l'ai gardé... Mais j'ai pas réfléchi, je me suis pas dit « *tiens, dans dix ans, comment ce sera* »... C'était au jour le jour... Il est là, je le garde. Je le referais pas une deuxième fois. Bon après c'est mon parcours, je ne le généralise pas aux autres... Moi j'ai une copine qui va avoir un bébé dans quinze jours, qui est non-voyante... Bah tant mieux !!! Mais je ne l'envie pas ! Autant il y a dix, quinze ans j'aurais dit ah...mais là nan...et puis quand je vois les mômes dans le tram, non. Non, j'ai plus envie... Autant, si on me disait « *tiens, tu vas dans un endroit et tu t'occupes de gamins qui ne sont pas les tiens* », je me dirais que ouais, pourquoi pas... Parce que ce sont pas les tiens, il y a pas de charge affective... Mais un à moi, il faut être deux, faut être solide... Et puis le temps de construire, ça fera quoi, quarante-trois, quarante-quatre ? Allez, c'est bon...

Donc j'en suis à la croisée des chemins... Je sais que je ne referai pas de bébé... Je sais que la personne avec qui j'étais, ça n'a pas marché à cause de ça en partie... Et plein d'autres trucs

aussi... Mais la question était en suspens quand même... Il y a un an, on en était là quand même... Donc ça a quand même décalé un peu ma recherche d'activité... Donc je suis toujours au même point, qu'est-ce que je vais faire ? Donc j'en suis là... Qu'est-ce que je vais faire ? Comment ça va se goupiller pour mon gamin dans les mois qui viennent ? Quand est-ce que je pourrai partir ? J'ai un nouveau chien guide qui va arriver, car lui est en pré-retraite... Bref, il y a une période de transition... Voilà où j'en suis pour l'instant, je sais pas trop.

Tu la vis comment cette période de transition ?

Mieux maintenant... Mieux, parce que j'ai compris que c'était une période de transition... Mais au début je me disais... Bon, j'ai arrêté l'associatif pour m'occuper de mon gamin, qui me posait pas mal de problèmes de comportement... Je suis arrivée à un burn-out au niveau santé, je me suis retrouvée à l'hôpital et tout...et après je me suis dit « *mais t'es plus bonne à rien !* ». Moi c'était l'associatif...je me rends utile, je fais quelque chose. Donc au début c'était « *repose-toi, remets-toi sur pieds* », et après je suis plus bonne à rien. Qu'est-ce que je peux faire ? Je suis plus bonne à rien ! Je peux plus travailler et l'associatif, ça m'a gavée, ça m'a dégoûtée... Je l'ai mal vécu sur le coup, puis j'ai appris à prendre le temps, à prendre les choses comme elles viennent, même si de temps en temps j'aimerais bien que ça bouge quoi. Mais ça fait deux ans où ça bouge pas... J'ai mes petites activités et tout ça, mais pour moi c'est du gainage, c'est du maintien, ça rythme ma semaine mais c'est tout. J'aimerais faire beaucoup plus. Quand on me dit « *t'es hyperactive* »... Ah bon ? (rires) Bah je trouve pas, mais voilà quoi... J'en fais pas trop...le lundi, marche nordique, un lundi par mois, conférence... Le mardi je vais de temps en temps à l'AVH⁴⁷, mais sinon j'ai rien à faire. Le mercredi j'ai rien. Le jeudi de temps en temps j'ai un rendez-vous à droite, à gauche... Et le vendredi, marche nordique... Et le week-end j'ai rien. C'est tout ce que j'ai de ma semaine. Si ça c'est de l'hyperactivité...non ! Moi voilà, si j'avais pas ça, je pense que ma semaine serait...pff ! J'ai besoin de faire quelque chose, mais c'est pas... Après je trouve des activités comme ça de temps en temps...je vais à un groupe de parole une fois de temps en temps, mais c'est pas... C'est pas ce que j'attends non plus. Et tous les gens qui ont une déficience visuelle et que je côtoie me maintiennent dans mon idée que... Bah reste comme t'es quoi, y'a rien qui me correspond, je m'y retrouve pas... J'ai rien à y faire, j'ai rien à y vivre, les amis que j'ai, mal et non-voyants, bah...ils sont pas ici...Mais voilà, on en est là...

⁴⁷ Association Valentin Haüy.

Et puis le problème de tendon est en train de se régler, je peux reprendre le sport... En fait, je pense que le corps, parfois, il dit « stop », et que régulièrement il reedit « *attention, je suis là...t'as plus vingt ans, arrête de courir !* ». Je pense que c'est pas plus mal que ce soit plus calme, même si mon problème de tendon, bah ça m'a bien bouffé la vie... Je prends ça comme une espèce de signe... Oui, je voulais que ça bouge, mais du calme ! Ça bougera mais pas maintenant, c'est pas le moment. Donc je vis moins mal le fait d'être seule. Mais genre au début, j'avais plus envie d'être seule.

Tu m'as dit ne pas te sentir « hyperactive ». Concrètement, il y a des choses que tu aimerais faire en plus ?

Bah rien qu'en marche nordique, j'aimerais bien faire plus de sorties par semaine, mais il y a des groupes par niveau... Certes, je pourrais changer de niveau, mais il n'y a plus de guide... Donc j'ai souvent des contraintes matérielles... J'ai pas de guide, ou il n'y a pas de transports... Ou souvent il manque quelqu'un, il manque toujours une personne, ou un transport, ou un horaire... Je me sens limitée parce que j'aimerais bien faire plein de trucs. Je me suis dit que tiens, je vais aller voir SOS Amitié, s'ils veulent des gens... Ouais, j'aimerais bien faire plus de choses. Quand je vois mes potes malvoyants qui prennent leur bâton et qui marchent en toute autonomie, je me dis « *merde !* ». « *Ah ben Cécile, moi j'ai fait vingt bornes !* ». Ah ? (rires) Moi je suis restée là comme une con parce que voilà, et quand je demande s'il y a un guide dispo, « *ben non, on peut pas, car les gens ils ont une vie aussi...* ». Ou quand ils font des barbecues, faut que je demande quarante fois pour que quelqu'un vienne me chercher, et puis on me prévient une demi-heure avant... Donc je me sens limitée là-dedans, parce que j'ai l'impression que les gens... « *bon, elle est là le lundi à telle séance, elle est là le vendredi à telle séance, point barre !* ». Là ce week-end ils font la fête du sport, ils m'ont pas demandé de venir... Je suis cantonnée là, telle case, telle case, et terminé, salut, quoi !

Et puis pareil, en décembre, en marche nordique, je me suis pris un arbre en pleine tronche, parce qu'il y a eu une erreur de guidage, et une erreur aussi de moi... Et je me suis sentie limitée parce que personne m'a aidée. L'arcade sourcilière pétée, ça pissait le sang, et ils me regardaient tous, mais euh...ça va, heureusement que j'ai des bases de secourisme parce que...voilà, j'ai fait un point de compression, et puis je me suis démerdée et je suis allée aux urgences. Il y en a pas un qui s'est dit « *tiens, on va l'emmener aux urgences* ». Les urgences étaient à quoi, à cent mètres... Non. Et la semaine d'après, une nana est tombée et s'est cassée

les dents ou je sais pas quoi, ils ont fait une cagnotte pour elle...moi j'ai pas donné ! Moi j'avais un problème, on m'a aidée ? Et après je passe pour la méchante quoi ! C'est l'image que j'ai. Moi je pisse le sang, alors j'avais le chien à gauche, la main sur le point de compression, il a fallu que j'enlève mes bâtons, que j'y aille avec mes affaires civiles...ça va pas quoi ! Et là je leur ai dit quoi...si ça avait été plus grave, vous faisiez quoi ? Même pas une trousse de secours, pas un pansement, rien ! C'est quoi ce club ? J'ai failli arrêter, et je me suis dit « *mais attends, si t'arrêtes, t'as plus rien* ». C'est pour ça, j'ai pas arrêté l'associatif tout de suite mais si j'arrête, il faut que je trouve autre chose... Et puis après, la santé m'a rattrapée. Mais bon, j'ai pris un choc moralement, au début, c'est vrai...de voir que tout le monde s'en foutait de l'arbre que je me suis pris en pleine tronche... Mais je me suis relevée, car dans tous les cas, moi, je suis une fonceuse, une battante, et me faire changer là-dessus c'est même pas négociable ! J'ai une personnalité bien trempée, disons...

Tu entends quoi par personnalité bien trempée ?

Bah, ça n'a rien à voir avec le handicap, c'est ma mentalité qui est... Après, on a des limites, on a des contraintes... Mais moi je suis moi, ça va pas changer ma façon de penser, ça va pas changer ma façon d'être... Après voilà quoi, les trucs type « *ouais, le handicap m'a réveillée* »... Ouais... Non, enfin...bof... Après, tant mieux... Mais moi c'est ce que je dis. Je suis Cécile, et je suis toujours Cécile. J'ai un caractère de chiotte, et on me l'a toujours dit. Quand j'ai envie d'envoyer promener le monde, je le fais, mais c'est parce que j'ai pas envie qu'on m'emmerde quoi. Parce que les gens qui viennent causer à ton chien et qui te disent pas bonjour... Une fois, ça va, mais quand c'est la quarantième fois dans la journée, c'est bon quoi. Et puis c'est tout... Et c'est pour ça que je suis atypique... Quand j'ai envie de dire merde, je dis merde. Quand je dis que c'est bien, c'est bien... Et les gens, quand tu leur fais une critique, au sens noble du terme, quand tu leur dis que ça va pas...ils prennent tout mal !

Là où les gens n'ont généralement pas de bol, c'est que je suis nature... (rires) Je fais les choses parce que j'en ai envie...j'ai appris à m'en foutre de rentrer dans le moule social et tout ça ! J'évite de le faire...

Mais ça t'arrive quand même parfois, de faire des choses parce qu'elles sont bien vues ?

Ah non, non, non, alors non ! Moi je suis anti... Euh, genre tout le monde a l'iPhone, moi j'ai un Android. C'est parce que je veux pas avoir un iPhone tu vois. Non, après je fais pas... Je suis comme ça, c'est pas histoire d'embêter le monde. Je sais pas, s'il y a la mode de je sais pas quoi, si ça me plaît pas, je vais pas le faire... Si ça me plaît, d'accord, mais si ça me plaît

pas, je le fais pas... Si ça fait bien d'être à tel endroit et que ça me gonfle, si c'est vraiment obligé parce que ça peut être intéressant...bon, je le fais une fois ou deux et après ça va me gonfler, et j'y vais pas quoi.

Non, je suis quelqu'un qui... Je suis assez indépendante. J'assume, c'est moi, point. Je fais pas les choses pour faire plaisir aux autres. Je fais les choses parce que ça m'apporte des choses. Par contre on me le reproche aussi, car c'est pas bien de pas être socialement correcte. Mais c'est ce que moi j'aime pas dans la société... Non, je suis moi, et j'arrive pas en tailleur, en talons... Quand tu te paies le train, que tu prends le TGV Reims - Paris, que tu fais le métro, le RER et que t'arrives dans le 9-3 pour faire un conseil d'administration...je suis désolée mais t'arrives pas en tailleur... Eh bien si... C'est dangereux, c'est pas mon style et puis on me l'a assez reproché... « *T'es habillée en mec* ». Non mais oh ! Je fais ce que je veux. « *T'es pas assez féminine !* ». Et alors ? Moi je suis bien, c'est mon style... Genre maintenant je mets des chapeaux, parce que je me suis pris un truc dans l'œil il y a deux ans et que j'ai eu une infection, une infection à cet œil-là, mais un truc énorme hein... Eh bien maintenant je mets des chapeaux. Et on me dit « *ah, ça te va bien !* ». Même que ça m'irait pas, ça me protège ! Alors on me demande si c'est un effet de style... Et non... C'est pas un effet de style, c'est juste que ça me protège les yeux, parce que t'as des haies, des branches, des machins qui dépassent... C'est pas histoire de plaire, c'est parce que moi ça me sert à quelque chose... Après j'adapte au niveau de la saison et tout ça pour pas avoir trop chaud, mais tout le monde me dit que ça me va bien...mais tant mieux, car je fais pas ça pour plaire aux autres.

Après je suis habillée comme je suis habillée... Après j'ai conscience que parfois il vaut mieux être un peu mieux, un peu moins bien... Je m'adapte au lieu, mais il y a des fois ou pff... Non, moi je suis comme ça, et si ça plaît pas, ça plaît pas, c'est tout... Moi je prends les gens comme ils sont... Je vais pas dire à telle personne « *ouais mais...* ». Moi je juge pas les gens. Je vais pas dire à telle personne « *ouais tu devrais faire ci, tu devrais faire ça* ». Je prends les autres comme ils sont, alors que les autres ont toujours envie de me voir autrement. « *Tu pourrais laisser pousser tes cheveux, tu pourrais faire ci, tu pourrais perdre du poids...* ». Ouais, et alors ? Et toi, tu fais quoi ? Pourquoi moi ? Voilà, c'est mon fonctionnement...

Après au niveau du handicap, j'ai aussi fait des trucs parce que c'était bien d'être là... Mais c'est aussi pour soutenir les gens qui ont fait les actions.

Tu as un exemple ?

Le théâtre audiodécrit par exemple, j'y suis allée deux fois, parce que ça venait d'être fait, il y avait quasiment personne qui y allait... Eh bien j'accroche pas. J'accroche pas, c'est tout ! Je lui dis à la personne...j'ai rien contre, mais j'accroche pas. Enfin si, la première ! J'ai vu *Le Misanthrope* et là je m'y suis retrouvée donc ça m'a plu ! (rires) J'ai adoré le personnage du misanthrope, ça m'a parlé... Le truc m'a parlé, c'était extraordinaire, et l'acteur franchement...super bien ! Après on a vu quoi...*Le Bourgeois Gentilhomme*...pff... Mais j'aime pas les trucs classiques. Mais l'audiodescription je m'en souviens pas... Alors que l'opéra, l'audiodescription je m'en rappelle aussi... Mais bon, le théâtre, j'y suis allée pour soutenir... A la médiathèque, il y a des films en audiodescription, mais c'est des vieux machins d'il y a dix ans, vingt ans... Des trucs qu'on a vus cinquante fois à la télé... J'y suis allée une fois ou deux, mais ça me gave...j'aime bien ce qui est nouveau. Et puis j'ai autre chose à faire le samedi après-midi, j'ai mon gamin que le week-end... Si je passe deux heures enfermée... Puis en plus, c'est enfermée en sous-sol dans l'auditorium, et que...entre aveugles ! (rires) Non, non, non... C'est pas possible quoi (rires).

(rires) Tu les fuis à ce point ?

Oh que oui ! Et à l'opéra, je suis d'ailleurs la seule à avoir une place ailleurs qu'avec les aveugles... Je ne veux pas être stigmatisée. Il a fallu que je l'explique... Ça fait la quatrième saison que j'y vais, et je refuse d'être au milieu des miros...je ne veux pas. Je suis une spectatrice, certes il y a l'audiodescription, mais qu'est-ce que ça peut faire que je sois en bas ou en haut ? Si ça change le prix c'est important... Mais là, le casque marche autant, je gêne personne, et maintenant j'ai ma place... Tout en haut, dans le renforcement, il y a un superbe poteau devant... Je vois rien, mais je m'en fous personnellement... Je paie cinq euros... Et ça me suffit largement ! Mon chien est loin de l'orchestre et il a pas mal aux oreilles... Et eux ça les embêtait de me mettre là... Mais moi je m'en fous, je vois rien... Où est le problème ? Alors que les autres, eux, sont au premier ou deuxième rang... Moi je peux pas, je me barre...ça fait trop d'aveugles ! Trop d'handicapés. Je passe plus par l'associatif pour prendre une place, mais par la personne directement. Parce que je veux pas être cataloguée AVH, machin...non ! Du coup elle m'envoie les mails à moi. Tiens, hier elle m'a envoyé un mail, « *tiens, bientôt Les Caprices de Marianne, est-ce que je te réserve ta place au balcon ?* ». Ouais, ouais ! Si j'avais pas eu ce mail perso, bah j'aurais pas su...parce que l'AVH, quand on est pas là, pff, c'est pas grave ! Je veux vivre ma vie et ne pas dépendre des associations...

Après, ça les oblige à faire des efforts de communication, des programmes accessibles... Mais ça servira à d'autres.

Tu me dis ne pas vouloir être « cataloguée »... Raconte-moi un peu comment tu as vécu, justement, la dégradation de ta vue...

En fait...ça s'est fait assez progressivement et je voyais les couleurs, les contrastes, les formes, les reliefs aussi...mais sans plus. J'utilisais pas mal des jumelles, et sinon, si j'étais juste au-dessus d'un pissenlit, je pouvais pas dire que c'était un pissenlit. Et ensuite des lentilles et hop, je voyais le nom des rues, je voyais des détails improbables auparavant...waouh, j'ai halluciné. Donc ça, c'était vraiment au début.

Ce qui est plus dur éventuellement, c'est la relation que j'ai eue et que j'ai toujours avec mes parents par exemple. Ils se croient indispensables à ma survie, mais c'est pas le cas...ils sont indispensables à mon confort ! (rires) Et pour eux, je suis plutôt une enfant...et ça s'est vérifié il y a pas longtemps, genre à Pâques... On fait comme si je voyais ! Tout le monde sait que je vois pas... Moi je m'en cache pas, ma belle-sœur le sait... Enfin, tout le monde le sait... Mais ils font comme si je voyais, donc ça énerve tout le monde...et moi au bout d'un moment je m'en vais, je claque la porte. On fait des jeux visuels, on fait des trucs visuels, la table est décorée visuellement, genre « *ah ben tu voulais pas le menu en Braille non plus ?!* ». Et on me dit pas que c'est décoré, on me dit pas « *tiens, il y a ça, et ça, et il y a ça* ». Il faut que je demande ! C'est chiant quoi ! Cette sorte d'attente qu'on a vers moi...

Quelle attente ?

Eh bien... Pour les autres, il faudrait que je fasse comme si je voyais...mais je vais pas jouer à ça, ça ne m'intéresse pas ! Donc j'évite ces moments au maximum. Et puis là, ils emmènent mon gamin et vont le chercher, car il bosse à trente bornes...eh bien c'est un sacrifice monumental pour eux ! J'ai toujours dit que je voulais bien leur payer l'essence, mais moi je peux pas...j'aurais une bagnole, d'accord ! Mais je peux pas, j'ai pas de moyens de...je connais personne qui a une voiture et qui pourrait aller chercher mon gamin. Il a pas le permis, il a pas le permis de scooter... Ma limite est là, je ne peux pas ! Et je ne vais pas l'envoyer en covoiturage, à dix-sept ans ! Moi ça me semble un peu jeune, donc pour moi, le covoiturage c'est non. Donc tous les jours je me retrouve confrontée à des limites... T'as un stage là, d'accord, mais comment tu y vas ? Je ne peux pas !

Et bon c'est comme ça... Je suis pas du genre à me dire « *oulala, j'ai pas de chance* », non, non... Je peux pas, je peux pas, et c'est tout. Je suis pas du genre à me morfondre avec le passé et tout ça... Mais en y repensant, ça me fait drôle quand même de repenser au fait que j'ai plus ou moins vu à une époque...c'est tellement loin !

Oui... Tu gardes des souvenirs visuels, huit ans après avoir perdu la vue ?

Je saurais pas te donner une dernière image visuelle par exemple... Mais... Ouais, j'ai plein d'images en tête, je suis très, très visuelle... Je me suis dit qu'il ne fallait pas que je perde ça, parce que pour moi, c'est une chance d'avoir vu. Ouais, c'est une chance. Parce que quand t'entends les aveugles de naissance, ils savent pas ce que c'est que le feu, le ciel, l'orage, la mer, le sable... Ils n'ont pas le visuel. J'ai une copine sur Paris, et je me rends compte qu'on a vraiment une expérience différente... Nous sommes allées au Louvre l'année dernière, et j'ai des bases qu'elle n'a pas... Et pourtant elle a fait Sciences Po et elle est au ministère des Affaires Etrangères... Elle est vachement plus diplômée que moi, et pourtant il y a des bases culturelles, visuelles, qu'elle n'a pas. Comment te dire... Il y avait un plat, donc c'était un truc égyptien je crois... Donc en l'occurrence, on était avec son compagnon, qui voit... Et il nous emmène toutes les deux au Louvre. Il y avait un plat avec une figure tracée dedans, un moulage... Et il y avait le repère de l'œil du personnage qui était en relief dans le plat. Et en fait le plat était incurvé. Et tu avais à côté le même dessin à plat, avec le même œil en relief... Et Cassandre n'a jamais compris comment se plaçait le dessin dans le plat. Il a fallu que je lui prenne la feuille, que je lui plie, et que je lui incurve dans le plat. Elle faisait pas le lien entre le plat et l'incurvé. Tu vois ? Alors qu'elle est vachement plus diplômée que moi... Mais c'est une notion que moi j'ai. Tout de suite j'ai capté ! Jean m'a expliqué une fois, et pas deux... Alors que pour Cassandre, il lui a pris la main, il lui a montré une fois, il lui a montré... Moi j'ai attrapé la feuille et je lui ai dit « *regarde, tu prends la feuille, tu l'incurves...* ». Ah ben oui ! Et il y a plein de moments comme ça où... On m'expliquait des trucs visuels, que elle, elle n'a jamais vus, ou des trucs culturels... Et pourtant elle est loin d'être bête hein ! Mais elle, elle n'avait pas, alors que moi ça m'a parlé tout de suite. Je me dis que j'ai une chance extraordinaire.

Le fait d'avoir vu faciliterait ta compréhension du monde qui t'entoure ?

Ouais ! Parce que justement, le fait d'avoir vu, bah il y a des restes...dont je me sers, souvent, pour mieux gérer tout ça... Bah c'est exactement l'exemple que je t'ai donné avec Cassandre et Jean. Alors que les aveugles de naissance, bah ils fonctionnent vraiment différemment...

C'est-à-dire ?

Alors eux [les aveugles de naissance], ce qu'ils font... euh, ils ont des façons de faire que moi je n'ai pas. Genre t'as plein d'aveugles qui cuisinent super bien. Moi j'ai jamais eu envie, ça me plaît pas, ça m'ennuie prodigieusement. Et on me dit « *ah, il faudrait venir en aide à la vie journalière pour apprendre à cuisiner* ». Mais ça m'ennuie prodigieusement. J'ai pas envie, et je ferai pas un truc parce que tout le monde le fait. Certes c'est chiant de bouffer que des pâtes, des machins... Je sais cuisiner, mais ça me plaît pas ! C'est pas mon truc, c'est pas mon trip quoi. Moi je connais des non-voyants, ils te font des plats mais... Moi je... Moi je leur dis, il y a des voyants qui cuisinent pas. Et pour eux tu es non-voyant, donc tu dois savoir jouer de la musique... Moi je sais pas hein, j'ai pas appris... Et tu dois savoir cuisiner. Non !

Et puis... je le vis mieux maintenant car je sais que je peux pas aller plus loin. J'ai pas à me demander tous les jours comment ce sera demain. Je vois pas, je vois pas et je sais que ce sera pareil demain. Et puis maintenant j'ai mes repères... Mais c'est dur au début car il y a personne pour t'expliquer... Et c'est pour ça que dans les associations moi je passe pas bien, car ils savent pas accueillir. Et c'est pour ça que quand quelqu'un arrive et tout ça, moi j'écoute. On va s'asseoir ? « *Non mais c'est bon, on n'est pas là pour pleurnicher* ». Mais c'est pas pleurnicher, bon sang ! Ils savent pas écouter, ils savent pas accueillir... Ou alors ils sont « *mon pauvre monsieur, venez vous asseoir, venez que je vous prenne votre manteau... Tenez, ça c'est votre bol, et prenez une paille* ». Punaise, il est pas débile. Moi j'ai refusé ça. Au début, je suis arrivée à l'AVH, « *oh madame...* ». Non ! Moi je sais m'asseoir toute seule. Je prends mes affaires, mon manteau, mes machins, et il n'y a personne qui touche ! Moi je sais où sont mes affaires. Que t'as des personnes à l'AVH, c'est plutôt « *ouin, il est où mon manteau ? Elle est où mon écharpe ?* ». Bah, tu cherches ! Moi je peux être vachement à l'écoute quand quelqu'un est dans le besoin, dans la détresse... Mais les gens parfois, on les infantilise tellement qu'ils se complaisent là-dedans quoi. Pourquoi je ferais un effort ? Puisque de toute façon, on va m'asseoir, on va me trouver une tasse, on va me trouver à boire, on va me trouver des madeleines... Pourquoi je ferais un effort ? Alors que ça vient tout seul ! Et là pour le coup, je pense que c'est un peu l'avantage, entre guillemets, d'être devenue bigleuse, et pas née comme ça. Je crois pas que tout m'est dû.

Les gens me renvoient le handicap, mais moi je le vis pas comme tel... Je sais pas quelle est ma place. Moi je suis Cécile, je ne vois pas, d'accord. Mais alors ? Je peux pas marcher, j'ai besoin d'aide pour des choses, pour aller faire les magasins, j'ai besoin de conseils, j'ai besoin

de plein de choses mais... Mais si jamais il y a quelqu'un, même n'importe qui, qui peut m'aider trois minutes, eh bien ça me va... Mais c'est souvent, « *oh, elle est aveugle...* ». Et rares sont les gens qui sont plutôt du genre « *oui, elle est aveugle, et alors...* ». J'en ai genre un tous les six mois, mais j'aimerais bien que les gens arrêtent de voir ou le chien, ou l'aveugle... Cécile, ça les intéresse pas.

Raconte-moi un peu tes expériences avec les magasins...

J'adore Nature et Découvertes ! Je sais où il est grâce à l'odeur, je le repère... J'ai pas besoin qu'on me dise où il est... Et j'y allais avant déjà... Et avant... Si tu veux, au niveau de la perte de vision, ce qui a été le plus dur, ça a été d'arrêter de farfouiller partout... Moi j'allais à la FNAC, je passais trois plombes à farfouiller dans les bouquins, les machins... J'achetais rien, mais j'y allais... Ou j'achetais un truc et j'allais farfouiller pendant trois plombes. Et j'adorais... Les quatrièmes de couverture... Oh, et puis tel album... « *Ah tiens ! Lui, il a chanté ça...* ». Tout le monde me connaissait hein. Et à un moment, il faut faire le deuil. Et j'ai mis du temps à me dire « *je vais y retourner, même sans voir* ». Tu vois, à un moment, tu te dis qu'avant... Il y a des moments où tu te dis « *ouais, mais avant la perte de vision, j'allais là, je faisais ça* ». Et puis avant je voyais ça...

Qu'est-ce qui t'a motivée à refaire ce genre de sorties ?

Eh bien...un jour j'ai rencontré quelqu'un, une nana de Metz qui est aveugle depuis, je sais pas, vingt-cinq, trente ans... Elle m'a emmenée visiter le marché de Noël de Metz, et elle m'a décrit le marché de Noël comme si elle le voyait. Je lui dis « *mais attends, tu te fous de moi ? T'es pas aveugle* ». Et elle me dit « *si, si, je suis aveugle depuis trente ans* ». Et là je me suis dit que si elle, elle peut le faire, bah je peux le faire.

Comment ça ?

J'ai ressenti de la jalousie ! De la jalousie... En me disant « *mais comment elle peut faire ça ?* » (rires). Et en même temps, je me suis dit... C'est quelqu'un qui a toujours vécu à Metz, qui est super connue à Metz... Et je m'en suis rendu compte après coup, mais elle a toujours quelqu'un avec elle... Et quand elle sort, de toute façon, elle prépare ses sorties... Et ça elle te le dit pas au départ. Ils ont eu des travaux pour le Mettis⁴⁸ là... Eh bien, tous les trajets, je les ai faits toute seule, sans personne, avec le GPS. Et elle, elle avait tout le temps une copine qui lui montrait les trajets, les travaux, et machin...son mari... Il y avait tout le temps quelqu'un.

⁴⁸ Bus à haut niveau de service de Metz Métropole, inauguré en 2013.

Moi j'avais personne. Donc qu'elle se démerde, c'est très bien, mais elle a tout le temps de l'aide. Donc tu vois, elle m'a appris sur le moment beaucoup mais... Et quand j'ai appris à la connaître, je me suis rendu compte que tout ce qu'elle faisait, c'était préparé... Et ça, ça m'a sciée... Je me suis dit que c'est pas possible, merde... Quand tu la connais pas, on dirait pas... Tu te dis qu'elle se démerde vachement... Donc un peu de jalousie au départ... Tu te demandes comment elle fait, car moi j'y arrive pas.

Donc voilà, moi ce qui m'a propulsée, c'est qu'un jour je voulais emmener mon gamin au marché de Noël, donc le premier ou deuxième où je voyais plus... Mais je me suis dit que je peux pas... Et ce qui m'a fait le plus mal, c'est par rapport au gamin... C'est pas par rapport à moi, c'est par rapport au gamin... Je veux dire, je peux pas aller voir et dire « *oh mais oui, il y a un sapin tout bleu, machin* ». Je vois pas comment je pouvais... Je me sentais euh... Enfin, je voulais pas que ce soit lui qui me guide. Il a jamais été mon guide. Et quoi... Il avait, disons, huit, neuf ans, un truc comme ça... Bref... Et quand la nana à Metz m'a montré le marché de Noël, je me suis dit...attends... J'y suis allée un matin, de bonne heure, il y avait personne. Je suis allée à l'ouverture de toutes les boutiques et j'ai demandé à chacune ce qu'il y avait dedans... Ça m'a pris un temps fou hein. Et puis en plus, le chien guide d'avant, il aimait pas trop tout ce qui était foule et tout ça, et ça l'emmerdait vraiment... Donc j'y suis allée à un moment où il y avait personne. Et du coup je savais qu'à chaque boutique, bah, là c'était machin, là c'était le chocolat, c'était ceci, c'était cela...et on m'a aussi décrit le sapin, comment il était... Et donc le soir même, j'ai emmené mon gamin, et le gamin il était genre « *wow ! Comment t'as fait ça maman ?* ». Et là tu te dis « *ça y est, je peux le faire* » (rires). C'est une fierté par rapport à lui, et puis en me disant que je peux le faire... Il y a des moyens de le faire, ça va me prendre du temps, mais je vais le faire.

Et la première fois que je me suis baladée au marché de Noël toute seule, avant que je l'emmène, j'ai essayé d'y aller toute seule mais je me suis retrouvée dans une angoisse...mais un truc de fou ! J'étais pas bien du tout et je suis rentrée, en me disant « *mais je peux pas... J'y arrive pas* ». Et cette personne que j'ai rencontrée, elle m'a vraiment débloquée, puisque je me suis dit que ouais, si elle peut, je peux quoi. Je me dis...je pourrai plus faire ça avec mon gamin, je pourrai plus faire les magasins, je pourrai plus l'emmener acheter des fringues... Et ça te tombe dessus au fur et à mesure. Et après je me suis dit que c'est bon, maintenant Cécile, tu vas retourner à la FNAC, tu vas retourner à Nature et Découvertes... Et je l'ai fait au fur et à mesure.

Et moi, comme j'achète toujours mes CDs et que je les télécharge pas, bah dès qu'il y avait un truc qui me plaisait j'y allais... Et maintenant ils me connaissent. Dès que j'arrive, le vigile vient me voir et me dit « *c'est pour aller où ?* ». Il m'emmène, et je suis prise en charge de vendeur en vendeur... Si je veux aller aux CDs, si je veux aller aux bouquins, il m'emmène de vendeur en vendeur, et puis ensuite à la caisse... Au début ça m'embêtait parce que je pouvais pas le faire toute seule, et puis après je me suis dit que de toute façon, je peux pas le faire toute seule. Je vois pas assez, c'est trop grand, et puis le chien ne peut pas reconnaître les rayons... Je veux dire, c'est pas un robot quoi. Le mec, en tout cas, d'une gentillesse... « *Attendez, je vais chercher mon collègue, attendez, je vais chercher mon collègue...* ». J'y vais avec plaisir quoi, car je sais qu'à l'accueil il y aura le vigile. Encore cette semaine, je suis allée me chercher mes deux CDs, de Bénabar et Calogero, et en fait j'y allais pour Bénabar... Et donc il me dit « *vous allez aux livres audio ?* ». Non, pas aujourd'hui... Ah d'accord, ok... Et puis je suis tombé sur mon pote là, le vendeur variété française, et je lui dis « *il y a quoi d'autre ?* ». « *Il y a Calogero, t'aimes bien d'habitude, non ?* ». Oui, ok, je prends ! Et après il me demande ce que je veux d'autre, je lui dis que rien, et il m'a ramenée à la caisse... Et ça, ça me sécurise, car je sais que je serai pas paumée, je sais que si j'y vais le samedi et qu'il y a du monde, je vais galérer et il n'y aura pas forcément quelqu'un...

Pareil, Nature et Découvertes, quand j'y suis allée la première fois et que je voyais plus... Je passais devant, et je me disais que j'irais bien, mais je vois plus rien et il y a plein de trucs visuels en fait... Quand tu vois pas, ça n'a pas d'intérêt premier... Mais je me dis que j'ai envie d'y aller, parce que qu'est-ce que je voulais déjà... Ah oui ! Un sac. Parce que moi je suis très sacs à dos de chez eux, car c'est très solide. J'ai toujours acheté plein de trucs chez eux. Donc j'y vais... Il y avait personne, c'était un mercredi... Un petit vendeur vient me voir et me dit « *vous voulez quelque chose ?* ». Je lui dis que oui, je voudrais un sac à dos... Et là il me dit « *ah oui...si vous voulez je vous emmène faire le tour du magasin, il y a personne... N'hésitez pas hein, quand il y a personne et que je suis là, je peux vous emmener, il n'y a pas de soucis* ». Je suis repartie avec mon sac à dos en me disant que maintenant il y a ça, maintenant il y a ça, et puis ça... Tout ce qu'il y a à Nature et Découvertes... Bref, j'étais toute contente, car c'était vraiment un être humain. Il m'a pas vendu un sac pourri quoi... Il m'a vendu un sac à dos qui était détente, où tu peux emmener tes affaires même s'il pleut, tu vois... Et voilà, le mec s'est pas foutu de moi... Bon, j'y ai mis le prix mais... De temps en temps, je vais voir ce qu'il y a, comme nouveautés...

Et puis là je me suis lancée... On m'avait dit « *tiens, tu verras, il y a une boutique à chapeaux place d'Erlon* »⁴⁹. Et donc j'ai acheté un chapeau. Je suis rentrée dans la boutique, j'ai demandé à la nana, je lui ai dit ce que je voulais, et puis elle m'a trouvé un chapeau. Donc tu vois, je me lance des fois en me disant que j'ai envie, et je le fais. Mais c'est pas tout le temps... C'est parce que là je sais que ça existe, que là il y a des chapeaux...

Bien sûr. Donc là ce sont plutôt des expériences positives ?

Oui, ça dépend... Là tu vois, je vais souvent chez The Body Shop m'acheter des produits de toilette, machin...shampooings, parfums... Et comme ça marche à l'odeur, moi j'adore ! Elle me fait tout sentir, tout toucher... J'ai le droit moi, je mets les mains dans les pots, et elle me dit jamais rien. Bon, j'exagère pas non plus, mais quand il y a besoin, je le fais. Et quand j'ai besoin car le shampooing et l'après-shampooing se ressemblent, elle me met une petite étiquette, une petite pastille pour que je puisse reconnaître l'après-shampooing. Après, si ça se passe pas bien, eh ben j'y retourne pas.

Je mets du temps... Des fois, je peux rester des mois à me dire « *j'irais bien, j'irais bien...* ». Genre là, le truc à chapeaux, ça fait plusieurs mois que je sais qu'il existe. Finalement j'y suis allée, et puis j'étais toute contente. La bonne femme, elle m'a dit « *d'ailleurs, si vous le voulez, à la rentrée on aura des nouveautés...il faut revenir* ». Bah ouais, il n'y a pas de problèmes... Bien reçu ! Et tu sais, en parfumerie, je vais chez Sephora, j'aime bien... Mais elles sont un peu... Elles savent pas trop comment faire avec moi, tu vois...

Elles savent pas trop comment faire ?

Ouais... Genre la petite languette de parfum qui sent bon là, eh bien elle me la met à trente centimètres du nez...il faut que j'attrape sa main... Enfin, elles sont maladroités si tu veux. Mais c'est plein de bonne volonté, même si elles sont maladroités. Donc je dis rien et je les aide si tu veux. Et puis comme je sais ce que je veux et que j'y vais pour un truc bien précis, eh bien s'il n'y a pas, je m'en vais.

Ça t'arrive de flâner ?

Non... Non, je ne fais plus. Avant, quand tu vois un peu, tu flânes, tu regardes les boutiques, les machins... Mais là, vu ma taille, les trois quarts des fringues je peux pas les mettre... C'est des machins en 36 ou 40, ça m'intéresse pas. Moi j'ai des magasins bien ciblés...

⁴⁹ Place du centre-ville de Reims.

Non franchement, flâner et passer devant les boutiques... Quand tu vois pas, ça a quel intérêt ? Tu passes dans la rue, tu sais même pas quelle boutique est à côté de toi... Donc... Non, j'y vais quand j'ai besoin de quelque chose. J'ai besoin d'un parfum, je vais là... Et une fois j'ai essayé une autre parfumerie, c'était Nocibé ou je sais plus quoi... Je suis tombée sur une emmerdeuse, je suis ressortie. Puis alors elle, elle est cataloguée, c'est tout, j'irai plus. Il y en a peut-être des sympas chez Nocibé, mais je suis tombée sur une abrutie... Maintenant je vais chez Sephora et ça se passe très bien.

En quoi la vendeuse de chez Nocibé était une abrutie ?

Oh ! J'ai été snobée, aucune empathie... Je cherche un truc, elle m'envoie chier, et surtout, soit elle me prend pour une voyante et refuse presque de m'aider, soit elle m'infantilise. Ah non, je ne referai plus ! Sephora c'était sympa, vraiment, car elle a joué le jeu.

Mais sinon, pour en revenir à ça, tout à l'heure je te disais que c'est une chance d'avoir vu. Et ça me fait penser à l'opéra et à l'audiodescription. La première image que... Enfin, il y a la conférence préparatoire avant et tout ça, on va toucher les décors et tout... Et j'avais vu d'autres opéras avant, mais là c'était *La Traviata*. Et je m'en rappellerai toute ma vie. L'Ouverture... Je voyais l'Ouverture ! Je voyais, littéralement. Je savais bien que je voyais pas, mais dans ma tête...j'étais là. J'avais les décors, j'avais les personnages, j'avais la musique, j'avais l'audiodescription... Et pour moi, je reconstituais mon image. Et là je me suis dit « *ça, c'est trop bien* » ! C'est pas question de retrouver la vue, mais de me dire... « *je peux me fabriquer mon monde* ». Si ça se trouve, c'est pas ça la vraie vision des choses... Mais moi je voyais à ma façon... C'était pas genre j'écoute la musique, et je fais rien... Non, j'avais vraiment l'impression que je voyais les chanteurs, les décors et tout... J'avais vraiment l'image visuelle dans ma tête.

Je suis encore très visuelle hein, vachement... Et je ne veux pas me couper de ça. C'est pas parce que je vois pas que je dois me couper du visuel. Après si, la transition ça a changé des choses par rapport aux gens... Je suis encore plus dans le ressenti qu'avant.

Plus dans le ressenti qu'avant ?

Bah les gens, je les sens ou je les sens pas. Tout de suite...ça ne s'explique pas. Quelqu'un dans le bus me parle, eh bien des fois je le sens pas et je me barre. Je peux pas te dire pourquoi, je peux pas te dire ce qu'il a ou ce qu'elle a, j'en sais rien. Je le sens pas. C'est un système d'alarme qui se met en route, et tire-toi ! Je saurais pas t'expliquer...j'en sais rien. Et

ce qui m'a maintenue en vigilance là-dessus, c'est que moi j'ai toujours eu ça... J'ai toujours eu ce ressenti, toujours.

Tu m'as dit que tu te « fabriquais ton monde ». Il se constitue de quoi, ce monde ?

Il est visuel, mais il est visuel à ma façon. C'est... Je sais même pas si c'est le même monde que les voyants. Si tu veux je vois pas, mais j'ai encore mes images... Je suis pas dans le noir total dans ma tête. Même si mes yeux voient pas, je continue à imaginer ce qu'il peut y avoir autour, même si des fois je percute pas tout hein. J'aime bien qu'on m'explique, qu'on me raconte... Des trucs tout cons des fois hein. Qu'on me dise que tel meuble a changé, qu'il y a telle couleur, tel truc, tel machin... Ce qui change, je peux pas le savoir. Ce qui a été avant, je le garde en mémoire. Mais ce qui a changé, je peux pas savoir...donc si on me le dit pas...

Et la mémoire visuelle dont on parlait tout à l'heure, elle reste précise ?

Ah ! Tout à fait ! Après, je sais pas si la salade que je mange est vert clair, vert foncé... Je revois l'immeuble de quand j'étais petite, je revois la voiture de mon père, je revois mon petit frère dans une chaise haute... Et après, je me suis posée la question quand j'ai perdu la vue... Le fait que malgré la perte de vue, je continue à voir des choses... Je me suis dit, est-ce que c'est pas des trucs fabriqués ? Et j'ai vu une psychologue qui m'a dit que non...

Donc non, j'ai pas perdu, même si je pense qu'à un moment donné, ça a moins d'importance. Moi je pense qu'à un moment ou l'autre ça s'atténuera, même si ça restera quand même. Huit ans ça reste récent... Et je pense que le fait de vivre avec des voyants... Enfin, si tu veux, j'ai toujours des gens qui me rappellent à l'ordre. Je vis pas dans le « *ma pauvre chérie...* ». Souvent, les gens, ils ne pensent pas que je vois pas... « *Bah c'est le truc jaune qui est là* » (rires). Le truc jaune ? Je sais que le truc est jaune mais je m'en fous tu vois.

L'autre jour tu sais, je sors de chez The Body Shop et elle me dit « *oh ben vous savez, le flacon bleu comme vous avez acheté, on a le parfum pareil* ». Je la regarde, et je lui dis « *oui, fleur de lotus ?* ». Ah... (rires) Donc il est bleu ? J'ai toujours ce rappel aux couleurs, donc je peux pas oublier, je ne peux pas. Les gens ne le font pas exprès, c'est plus fort qu'eux. Quand tu vois, tu vois...et tu dis aux autres que c'est jaune, c'est vert, c'est bleu, c'est rouge, c'est... Donc je sais forcément plus ou moins de quelle couleur sont les choses. Mais je te le dis, c'est bien car ça me maintient dans le vivant quoi... C'est pas du genre « *ma pauvre petite dame* ». Mais voilà, au moins, le flacon que j'ai acheté, je sais au moins qu'il est bleu.

Je comprends. Merci Cécile de m'avoir accordé du temps... C'était passionnant.

Annexe 2 : Exemple de récit autobiographique

Je m'appelle Alan, j'ai trente ans ... Je suis parisien d'origine mais je suis en campagne dans l'Oise maintenant. C'est moins invivable quand même ! Je souffre d'hyperacousie assez violente depuis grosso modo trois ans ... C'est assez difficile de vous en donner la cause exacte.

Les ORL ne savent pas ... comme bien souvent en matière d'hyperacousie et d'acouphènes ou autres otospongiose et maladie de Ménière, d'ailleurs ... Je n'ai pas, du moins à mon souvenir, l'impression d'avoir fait un trauma sonore. Et à côté de ça, je ne fais pas de plongée, donc n'ai pas pu faire un barotraumatisme ... Du coup, je penche pour une prise de médicament ototoxique, mais sans aucune certitude.

Une chose est sûre, ça a radicalement changé ma vie. Au point que j'ai parfois un peu de mal à me reconnaître, à me projeter en arrière finalement. Puis bien sûr à envisager un futur serein ! Ma femme vous dirait que l'hyperacousie m'a tellement changé qu'elle est aujourd'hui mariée avec quelqu'un de très différent de la personne à laquelle elle a dit « oui » il y a sept ans. Mais je trouve qu'elle me comprend tout de même assez bien, même si on a aussi eu quelques différends et que parfois, ça peut clasher assez sévère ...

Dans tous les cas, ce qui me semble être le plus relou, c'est d'être très dépendant d'elle, justement. Il y a plein, plein, plein de trucs que je faisais à l'époque, mais que je ne peux plus faire désormais. C'est tout bête hein ... mais il s'agit de me rendre dans certaines administrations, faire les courses, et ce genre de choses ... Et puis aussi bosser. Je suis sans emploi, je ne touche que le RSA ... pas d'allocation handicap, car ce que j'ai n'est pas vraiment reconnu. Donc après la fin de mes études d'infographie, j'ai bossé un peu dans une agence ... Mais bon, j'ai été forcé de démissionner, et la reconversion éventuelle n'est pas quelque chose d'évident ... Du coup, c'est ma femme qui travaille et assume tout un tas de fonctions. C'est pas évident et je culpabilise assez souvent ...

Alors il faut être rusé ... S'adapter, trouver des astuces pour se débrouiller malgré le handicap. Ce n'est pas évident, ce n'est pas la panacée, mais ça limite quand même la casse. On a entrepris tout un tas de changements, plus ou moins importants. Je me suis débarrassé de mon rasoir électrique et j'utilise désormais des rasoirs classiques. Ma femme et moi nous contentons de balayer les sols plutôt que de les aspirer ... On a fait l'acquisition d'un pommeau de douche permettant de modifier la pression de l'eau, afin que le son de l'eau qui coule soit moins fort. On s'est aussi procuré un filtre pour notre évier ... Pas par volonté

d'avoir de l'eau filtrée, mais parce qu'il permet aussi de régler la pression de l'eau qui sort de l'évier, et donc de rendre le débit moins bruyant. Et surtout, le changement le plus important, c'est qu'on a acheté une nouvelle voiture.

Donc voilà ... C'est une accumulation de changements de ce type en fin de compte. Mais ça reste difficile car tout le monde ne partage pas ce quotidien ... C'est assez dur d'envisager ce que l'on peut vivre dans un cas pareil. Mais il y a le web ... Fort heureusement ! J'ai trouvé beaucoup de soutien et d'entraide. Sur le forum d'une grosse association d'abord ... Puis aussi sur le groupe Facebook où je suis. Je suis presque tenté de dire, sans exagération, que j'y ai un peu trouvé une famille. C'est vraiment un véritable lieu d'échange et d'émulation. On réfléchit pas mal notamment à de nouveaux moyens de se protéger, aux avancées de la médecine ... Mais on essaie aussi de se dépatouiller pour aller titiller les pouvoirs publics, en espérant qu'ils finissent par se bouger les fesses et reconnaître nos maux ... Bref, il faut être un peu moulin à paroles pour espérer voir les choses évoluer dans le bon sens !

Donc ce qui reste dur, c'est ce sentiment d'être dans une sorte de latence perpétuelle ... Je me sens souvent dans l'attente. L'attente d'un mieux ... Au niveau de mon propre ressenti, de la reconnaissance du handicap ... De mon autonomie aussi ! Car je suis dépendant de ma femme ... comme je l'ai déjà dit avant ! C'est dur mais j'essaie de ne pas baisser les bras. L'un des trucs les plus durs, c'est que l'on avait un désir d'enfant ... On l'a toujours d'ailleurs ... Et bon, un enfant, c'est prendre un risque de plus au niveau du bruit. Bon, ceci étant dit, tous les enfants ne sont pas des crécelles non plus ... Mais on va dire qu'il faudrait oser ... Ce qui est loin d'être mon cas pour le moment !

J'ai longtemps hésité à m'inscrire sur un groupe web, de peur, justement, de m'enfermer un peu dans une sorte de case « malade » quasi figée ... De peur aussi que ça n'améliore pas réellement dans les faits les perspectives de reconnaissance que l'on peut avoir et espérer ... Mais bon, j'ai fini par céder au doute, je l'ai fait, et j'ai de bons potes maintenant ... et quelques personnes qui me comprennent franchement bien, et que j'aide aussi en retour. Donc c'est certain, ça n'exorcise pas les conflits avec madame, ni les doutes quant au fait d'avoir un enfant. Mais je me sens un peu monstre à deux têtes aujourd'hui. Globalement sous la souffrance, mais parfois je décroche un sourire parce que j'ai droit à un peu de chaleur humaine.

Bref, j'espère voir les choses s'améliorer dans les années à venir. Même si la reconnaissance tarde vraiment à venir, il y a quand même un peu de recherche ... plutôt aux USA d'ailleurs je

crois. Et globalement il y a un soutien associatif qui fait que ça a quand même un petit peu tendance à bouger. Donc on verra ce que l'avenir me réservera, et nous réservera, à tous ces groupes esseulés. A mon avis, il faut surtout garder une vraie mobilisation ... Ne pas se laisser décourager par ce que l'on vit ... Mais j'avoue, et c'est un point qui n'est pas seulement un détail ... Je suis malade, fou de rage, dégoûté, hors de moi quand j'entends des médecins, et souvent des ORL d'ailleurs, tempérer notre souffrance et mettre sur la table l'idée que ce n'est que dans la tête. Pour tout vous dire, il y a des toubibs assez médiatiques, et ils m'insupportent avec leur renvoi au tout psychologique et tout ça ... Non pas qu'il y ait pas une part de parano avec ce genre de maladies, mais bref ...ça me refait penser aux saloperies de bordel (*sic*) qui sortent parfois de la bouche du Dr. X à l'hôpital X⁵⁰ ... qui nous encourage presque à prendre des risques si l'on est bien protégé ! L'air de rien !

A croire que ce genre de médecin a des actions dans les labos pour vendre plus d'antidouleurs et de boules Quiès ! Je dis ça, mais vous voyez l'idée... Il y a parfois beaucoup de révolte et de dégoût, car parfois c'est même pas de l'indifférence que l'on inspire, mais du mépris ! Dans le fond, j'ai quand même parfois envie d'en rire, mais c'est plus par solidarité avec mes compagnons d'infortune que parce que ce déni me fait vraiment rire.

Voilà, globalement, ce que je pouvais vous dire à propos de ma vie avec cette maladie-là. J'espère du changement, mais globalement, c'est plutôt une succession de hauts et de bas. Et manque de pot, on reste en France ... pas le pire pays pour être malade, mais pas le pays le plus proactif non plus.

En tout cas dites-moi si vous avez des questions et que vous voulez en parler ... ça me fait plaisir aussi.

⁵⁰ Pour des raisons de confidentialité, les noms d'origine ont été masqués.

Annexe 3 : Extraits de notes d'observation

Le 5 mai 2016, vers 10 heures :

Un jeudi matin, Quentin et moi nous rendons au marché hebdomadaire d'un village. Hormis quelques conversations assez bruyantes, le lieu est plutôt calme. Quentin porte un casque antibruit rouge et noir à cause de l'hyperacousie, mais il ne se plaint pas vraiment d'un inconfort spécifique qui serait lié au bruit. Pourtant, après un certain temps, une femme l'interrompt en lui demandant : « *pourquoi vous portez ça ? Le marché est calme, vous savez...* » (à noter qu'elle insiste largement sur le « ça », ce que Quentin ne manque pas de relever en faisant de « gros yeux », l'air très étonné).

Mal à l'aise à cause de cette question, Quentin me dit qu'il se sent un peu honteux quant au fait de s'être fait remarquer, et qu'il préférerait s'en aller, même si la question semblait assez inoffensive et pas vexante.

De ce fait, nous prenons le chemin du retour vers sa maison... Il faut compter à peu près 20 minutes de marche, ce qui est raisonnable selon lui pour éviter l'habitable ronronnant de ces – je cite textuellement – « *trucs maléfiques que sont les voitures* ». Je constate plusieurs fois qu'il se retourne et examine, via un balayage du regard, les alentours. Il me dit spontanément ensuite qu'il se sent très oppressé, « *un peu parano* », et qu'il a énormément de mal à gérer son apparence publique, qu'il se sent observé, voire dévisagé (il a toujours le casque de chantier sur les oreilles à ce moment-là).

Un peu plus tard, sur le chemin du retour, son portefeuille tombe de sa poche de blouson. Quelques pièces s'en échappent. Celles-ci s'entrechoquent et le bruit aigu, strident, que cela provoque lui fait mal aux oreilles et perturbe temporairement son équilibre. Nous nous asseyons donc sur un banc pendant une quinzaine de minutes, en attendant qu'il se sente mieux et que l'on puisse repartir.

Le 17 octobre 2016, vers 14 heures :

Cet après-midi, je suis avec Chantal, 62 ans, secrétaire médicale retraitée. Elle prévoit de recevoir le soir-même ses enfants mais il lui manque plusieurs ingrédients. Elle vit en métropole lilloise, bien qu'elle m'explique vouloir déménager dès que possible dans un endroit plus reculé, moins fatigant, et moins coûteux.

Elle me propose de l'accompagner dans un magasin Carrefour City proche de son domicile afin d'effectuer les quelques achats requis. Avant de nous y rendre, elle m'indique que « *même si [son] hyperacousie reste modérée, chaque sortie peut être un peu folklo* ». Je la vois se préparer et insérer ses protections auditives, mais aussi se munir d'un casque antibruit et d'un foulard, qu'elle transporte dans son sac à main par mesure de précaution. Nous quittons son appartement pour nous rendre au magasin (à peu près 700 mètres à pied). Le trajet se déroule sans encombre, sauf lors du passage d'une mobylette dont le pot d'échappement est débridé, qui conduit d'ailleurs Chantal à accélérer le pas afin de s'enfoncer dans une rue parallèle pendant quelques instants (le temps que le deux-roues s'éloigne...).

La visite du magasin n'occasionne vraisemblablement pas d'inconfort, de gêne, voire de douleur. En revanche, le dilemme qui se présente à elle concerne le fait de laisser les protections auditives apparentes ou de les masquer en portant un foulard (note de l'auteur : nous retrouvons ici des préoccupations relatives à la « présentation de soi », comme dans le cas de Quentin présenté ci-dessus). Elle opte pour la seconde option, m'indiquant que cela est largement plus discret. Le passage en caisse et le trajet de retour se déroulent sans encombre.

Annexe 4 : Guide d'entretien initial relatif à l'article 4

- What did the onset of disability change in your daily life?
- What did you do differently (e.g. leisure, service encounters, use of products, purchases) following the onset of disability?
- How do you make purchases?
- How do you select commercial settings?
- Are there commercial settings in which you feel good?
 - If so, what are the components of commercial settings which provide you with well-being?
- Are there commercial settings in which you feel harmed?
 - If so, what are the components of commercial settings that you consider as being harmful?
- Are there cases when you feel excluded from commercial settings?
 - If so, can you tell me about instances when you experience exclusion?
- Did you make specific adaptations to better cope with your disability?
 - If so, can you tell me about these adaptations?
- Do you use electronic devices such as tablets, smartphones, desktop computers and/or laptops?
- What are your motivations for using/not using a specific electronic device?
- Do you use online services?
 - If so, can you tell me what these services offer you?
- Can you describe specific experiences that you have had with online services?
- Do you make online purchases?
 - If so, can you tell me about how you choose shopping websites/apps?

- If not, can you explain the reasons why you do not make online purchases?
- What kinds of relationships do you have with other people (e.g. relatives, companion, friends)?
- How do you feel when people help you with tasks that you can no longer complete due to disability?

Annexe 5 : Exemples de verbatims additionnels relatifs à l'article 4

| <i>Choosing between physical servicescapes on the basis of perceived harmfulness</i> | |
|--|--|
| Avoiding noisy servicescapes | <p>I still have some leeway... I can still enter a bakery and buy a sandwich. I can still have a drink in a café. But you realize that there is a sword of Damocles that is hanging over your head. [...] I avoid like the plague stores with overwhelming background music. (Fabien, 50, tinnitus)</p> <p>I don't go to stores anymore...these stores in which they broadcast loud pop music with crappy speakers. (Quentin, 27, hyperacusis)</p> |
| Transforming the interaction with the servicescape | <p>Regarding shopping, I sometimes go to the supermarket, thinking that it would help me forget my tinnitus... But there's nothing that I can do... It leaves me physically drained. So I do as quickly as I can. But sometimes, I confuse speed with haste and I forget the half of what I need. (Bénédicte, 71, tinnitus)</p> |
| <i>Opting for electronic devices and e-servicescapes</i> | |
| Shopping online by necessity | <p>I don't purchase clothes so often. But when it is necessary, I use online websites to complete my purchases. [...] Because there is no time limit, there is no music... There is nothing awkward. (Jeanne, 28, hyperacusis)</p> |
| Trading between pain and social interactions | <p>I look at online storefronts... It's convenient given my hearing problems, even more convenient than a classic bookstore. But I believe the passionate bookseller is missing. (Anne, 34, hyperacusis)</p> |
| Reducing online activities | <p>I've started using online shopping quite recently. If I cannot use it anymore tomorrow, I go back to the paper catalogue. [...] Even though online shopping is convenient, if I have to deal with that [electromagnetic hypersensitivity], I'm ready to use paper catalogues and order forms again. (Christian, 64, tinnitus)</p> <p>I cannot go to the movie theater, I cannot go to the theater, I cannot watch</p> |

| | |
|--|--|
| | TV... So I had to find solutions... I surf the Internet, I make some purchases... But even in this case, being in front of my computer during a long period makes me crazy. So, I give up and I go to bed. (Christine, 38, hyperacusis) |
| <i>Delegating shopping to relatives</i> | |
| Counting on relatives | As is often the case, when I'm confronted with a store in which there is music, I cannot enter. In this case, I give my husband the trolley and he does the shopping on his own. (Chantal, 62, hyperacusis) |
| Becoming dependent on relatives | At least for food purchases, I need some help... So my parents help me overcome this problem as they don't have difficulties when exposed to background music and speakers. (Jeanne, 28, hyperacusis) My parents make purchases for me, even for clothes... And for my pieces of furniture, for instance, I gave my parents money and they picked them up. (Christine, 38, hyperacusis) |

Vers une meilleure compréhension du vécu du consommateur en situation de handicap sensoriel

Résumé

Ce travail doctoral par articles apporte des éléments de réponse à la question générale suivante : quel est le vécu induit par la présence d'un handicap sensoriel chez le consommateur ? Nous proposons tout d'abord un état de l'art destiné à rapprocher la recherche en *disability studies* de la littérature en marketing dédiée au consommateur en situation de handicap. Nous cherchons ensuite à comprendre le processus de transformation identitaire auquel sont exposés les individus présentant une déficience sensorielle acquise, ainsi que la contribution de la consommation à ce processus. Enfin, nous nous concentrons sur l'exclusion vécue, au sein des environnements commerciaux, par les consommateurs atteints de déficiences invisibles, ainsi que sur les stratégies d'adaptation qu'ils emploient pour gérer cette exclusion. Ces différents résultats nous permettent, d'une part, de renforcer la théorisation du consommateur en situation de handicap. Ils offrent un décryptage des dynamiques identitaires associées au handicap et une meilleure compréhension de l'exclusion vécue. Ils mettent aussi en exergue la place du corps dans l'expérience de handicap. D'autre part, nos résultats nous amènent à interroger certains fondements du paradigme expérientiel de la consommation. Ils illustrent la prépondérance de l'hyperstimulation sensorielle dans l'expérience vécue et nous conduisent à discuter du caractère quelque peu immuable des propriétés de l'expérience. Par ailleurs, plusieurs implications managériales émergent de notre recherche doctorale et ont pour objectif d'améliorer l'expérience vécue par ces consommateurs dans la sphère de la consommation.

Mots clefs français : handicap sensoriel ; exclusion ; expérience de consommation ; normalité ; vulnérabilité

Towards a better understanding of sensory disabled consumers' experiences

Abstract

This paper-based dissertation addresses the following general question: How are consumers' experiences shaped by sensory disability? First, a state-of-the-art review brings together the disability studies research and the marketing literature on consumers with disabilities. Then we analyze both the self-transformation process that accompanies the onset of a sensory disability and the contribution of consumption to this process. Finally, we both focus on the way people with hidden disabilities experience exclusion in servicescapes and unfold the coping strategies they set up to deal with this exclusion. On the one hand, our findings deepen the overall understanding of consumers with disabilities. They help us decipher disability-related dynamics and exclusion. They also highlight the role of the body in the experience of disability. On the other hand, we question several core components of the experiential paradigm. More specifically, we both reveal the extent to which individuals' lived experiences are shaped by sensory overload and challenge the somewhat immutable properties of consumption experiences. Furthermore, several managerial implications are raised and aim to improve these consumers' experiences within the marketplace.

Keywords: sensory disability; exclusion; consumption experience; normalcy; vulnerability

Unité de recherche/Research unit : [...intitulé, adresse, email et Url...]

Ecole doctorale/Doctoral school : *Ecole doctorale des sciences juridiques, politiques et de gestion, n° 74, 1 place Déliot, 59000 Lille, ecodoc.univ-lille2.fr, <http://edoctore74.univ-lille2.fr>*

Université/University : *Université Lille 2, Droit et Santé, 42 rue Paul Duez, 59000 Lille, <http://www.univ-lille.fr>*