

Les hikikomori, ces reclus sociaux venus du Japon encore mal cernés en France

Par Grégoire Cornet et [Théo Marie-Courtois](#)

Publié le 18/12/2021 à 06:00, mis à jour le 18/12/2021 à 21:44

Au niveau mondial, environ 75% de ces reclus sociaux sont des hommes. *reewungjunerr / stock.adobe.com*

Ce comportement de retrait social extrême toucherait des dizaines de personnes dans l'Hexagone, sans que le phénomène ne soit clairement identifié.

Un robot «*alter ego*» pour communiquer avec les hikikomori. Une innovation venue du Japon et qui tente de remédier à une problématique grandissante dans ce pays où les reclus sociaux - aussi appelés «hikikomori» - seraient plus d'un million, d'après de récentes statistiques gouvernementales. Apparu dans les années 1990 et signifiant littéralement «*reculer*» et «*se replier*», le terme «hikikomori» désigne ces personnes incapables de sortir de chez elles et d'entreprendre des activités sociales. Et le phénomène reste loin d'être cantonné au territoire nippon.

À LIRE AUSSI «Hikikomori» : coupés du monde, ils n'arrivent plus à sortir de leur chambre

En France, ils seraient des dizaines, principalement âgés entre 15 et 49 ans, qui s'isolent volontairement pendant des mois voire des années sans relations sociales. Pourtant, le phénomène est encore peu connu et reste très difficile à quantifier, malgré la présence de plusieurs spécialistes du sujet dans l'Hexagone.

«Pas une définition qui fasse consensus»

Pour eux, réussir à s'accorder sur les traits communs des hikikomori est difficile. «*Le gros problème, c'est qu'il n'existe pas une définition qui fasse consensus. La durée d'enfermement est l'un des seuls paramètres harmonisé sur le plan international : six mois minimum*», affirme Marie-Jeanne Guedj, psychiatre à l'hôpital Sainte-Anne à Paris et créatrice de l'Association francophone pour l'étude et la recherche sur les hikikomori.

« La majorité des hikikomori ne se plaignent pas, bien au contraire car ils choisissent délibérément ce comportement »

Marie-Jeanne Guedj

En-dehors de la temporalité, un flou persiste sur les critères susceptibles de désigner une personne comme étant recluse socialement. Si le phénomène touche principalement des jeunes hommes, faut-il pour autant en exclure les femmes ou les personnes plus âgées ? Au Japon, la première génération d'hikikomori a plus de 50 ans. L'âge moyen de ces reclus est passé d'un peu plus de 20 ans à plus de 34 ans en quelques années. «*Le*

plus vieux patient auquel j'ai eu affaire avait 48 ans», relève Marie-Jeanne Guedj. La réclusion peut aussi être totale comme elle peut être entrecoupée de sorties essentielles, pour faire ses courses par exemple. Alors à partir de quel degré d'enfermement une conduite est-elle considérée comme hikikomori ? Ces questions divisent toujours les chercheurs.

De même, la distinction entre cas primaires et secondaires (atteints de troubles pathologiques) est sujette aux discussions. Les personnes confinées souffrant de dépression, d'anxiété ou de troubles de la personnalité ne s'isolent pas volontairement. Marie-Jeanne Guedj rappelle que *«la majorité des hikikomori ne se plaignent pas, bien au contraire, car ils choisissent délibérément ce comportement»*. Une attitude qui n'est pas reconnue sur le plan médical car aucun diagnostic n'y est associé. Dans la dernière classification américaine des maladies, le mot hikikomori n'apparaît pas.

Invisibles dans les statistiques

Pour apporter une réponse à ce flou, plusieurs indicateurs de risque ont été récemment créés. Le HQ25, français, est basé sur un questionnaire divisé en trois catégories : la socialisation, l'isolement et l'aspect émotionnel. Le HRI-24 pour Hikikomori Risk Inventory, a lui été établi par des Italiens en 2020. Ces outils de mesure cherchent à repérer des conduites proches de l'hikikomori. Car *«ce n'est pas un état mais une conduite. De nombreux paramètres instables entrent en jeu»*, précise Marie-Jeanne Guedj. Beaucoup de ces personnes isolées ne le restent d'ailleurs pas toute leur vie mais sur une période donnée. Au Japon, la moitié des hikikomori vivent reclus pendant moins de 4 ans et la durée moyenne de ce comportement est de 9,6 ans.

Cette absence de cadre clair pose des limites quant à leur recensement. En France, aucune étude ne quantifie clairement le phénomène. Il est englobé parmi les 900.000 NEET (ni en emploi, ni en école, ni en stage) et demeure invisible dans les statistiques. *«Il n'y a pas de chiffres car ce n'est pas du tout comptabilisé»*, déplore Marie-Jeanne Guedj. La spécialiste souhaite que cette notion gagne en visibilité : *«c'est important de la faire connaître car il ne faut pas attendre une résolution par soi-même. Une campagne de sensibilisation et un meilleur guide des consultations pour les parents seraient utiles»*.

À LIRE AUSSI [«Hikikomori», les confinés sans fin sur France 5](#)

La résolution est justement un objet de recherche prépondérant aujourd'hui. Les familles de reclus sont bien souvent les seules à même d'infléchir ce cercle vicieux. *«Ce sont forcément les parents qui alertent sur la situation de leur enfant»*, étaye la psychiatre. Or, nombre d'entre eux n'osent pas consulter un spécialiste par honte ou prennent beaucoup de temps à le faire. *«Beaucoup des parents que j'ai rencontrés sont dans une grande souffrance car ils ont l'impression de ne pas faire ce qu'il faut pour leur enfant»*, assure Marie-Jeanne Guedj. La prise en charge reste la meilleure des solutions, mais là aussi, les méthodes divergent. Le Japon préfère se concentrer sur les thérapies sociales tandis que l'Occident privilégie l'hospitalisation et le biais médical. En France, les dernières recommandations du Ministère de la Santé à ce sujet vont, elles, dans le sens nippon.