

# HIKIKOMORI UN SYNDROME QUI TOUCHE LES JEUNES

Dorothée Louessard : Journaliste

En collaboration avec

Ludovic Gadeau docteur en Psychopathologie clinique et psychothérapeute

Pourquoi ce syndrome de retrait de toute vie sociale affecte-t-il les jeunes et que peut-on mettre en place pour les aider ?

## DEFINITION DU SYNDROME DE "HIKIKOMORI" EN PSYCHIATRIE

*"La littérature scientifique est encore assez peu fournie et il n'existe pas de consensus véritable quant à une définition satisfaisante dessinant précisément les contours du syndrome", explique Ludovic Gadeau, docteur en Psychopathologie clinique et psychothérapeute, également auteur de "Être parent aujourd'hui. Comment la psychologie peut vous aider au quotidien" (Ed. In Press).*

Quoi qu'il en soit, le syndrome de "Hikikomori" a été décrit en 1998 par le psychiatre japonais Tamaki Saito. Ce terme est le produit de deux idéogrammes : Hiku (tire vers soi) et Komori (s'enfermer).

## SYMPTOMES : QUELS SONT LES SIGNES AVANT-COUREURS DU HIKIKOMORI ?

Pour T. Saito, *"il s'agit d'un retrait plus ou moins complet de la vie sociale, d'une réclusion volontaire d'une durée supérieure à 6 mois et qui résiste à toutes les sollicitations pour en sortir"*.

Particularité de ce syndrome : il touche des adolescents ou jeunes adultes ne présentant pas de pathologie psychiatrique.

Autre spécificité : *"il concerne, dans environ 75 % des cas, des garçons, âgés de 15 ans à 35 ans"*. Quant à la durée moyenne de l'isolement, elle serait de deux ans.

## COMMENT VIVENT LES JEUNES JAPONAIS HIKIKOMORI

### Que fait un homme ou une femme hikikomori toute la journée ?

Au début des années 2000, le phénomène a pris une ampleur telle au Japon (230 000 jeunes présentaient le syndrome de Hikikomori et 1,5 million étaient jugés "à risque") que le gouvernement forma un comité d'experts pour établir une définition et un outil diagnostique standardisé, la *Hikikomori Behavior Checklist*. *"Du point de vue clinique, ces adolescents ou jeunes adultes vivent reclus, volets clos"*. Leur rythme de sommeil en est impacté, ils se négligent (y compris au niveau de l'hygiène), rompent tout lien social et abandonnent leurs études ou leur emploi. *"L'échange avec leur entourage familial se limite au strict minimum. Ils passent leur temps à lire des mangas, à surfer sur internet, à jouer sans limites aux jeux vidéo"*. En outre, *"pour beaucoup, ces activités se font sans plaisir (anhédonie), la vie psychique est comme anesthésiée, sans désir, sans projection dans le futur"*.

## Conséquence d'un trouble psychopathologique

Pour d'autres chercheurs, le syndrome de "Hikikomori" et le phénomène d'isolement social qu'il génère seraient le produit d'une problématique psychopathologique sous-jacente (traits autistiques ou psychotiques, psychose blanche, phobie sociale, dépression atypique, troubles anxieux, etc.). D'autres patients relèveraient d'un trouble de la personnalité (de type schizoïde ou narcissique-dépressif) dont l'expression clinique passerait par la voie de l'isolement social.

## Hikikomori : un syndrome primaire ou secondaire ?

Ainsi, pour clarifier la définition, le psychothérapeute propose de parler :

- De syndrome primaire d'hikikomori, lorsqu'il n'existe aucune pathologie sous-jacente, ni trouble avéré de la personnalité chez le sujet. L'adolescent (ou le jeune adulte) se retire de toute vie sociale pour des raisons sociopsychologiques ;
- Le syndrome d'hikikomori secondaire concernerait les patients pour lesquels une composante psychopathologique identifiable (un désordre mental), serait à l'origine du syndrome. Il s'agirait alors d'une problématique à dominante médicale et psychiatrique. Les hikikomori secondaires représentent probablement entre 70 et 80 % des adolescents reclus.

## LA FRANCE EST-ELLE TOUCHÉE ?

Si le Japon est le pays le plus touché, le reste du monde l'est également.

En effet, *"des cas cliniques similaires ont été observés dans d'autres pays comme au Sultanat d'Oman en 2005, en Espagne en 2007, ou encore aux USA en 2013"*.

En revanche, *"il n'existe pas en France (et dans la plupart des pays européens) de données statistiques concernant le phénomène hikikomori"*. Cela s'explique d'une part par l'absence de définition véritablement consensuelle.

Autre élément rendant complexe leur prise en compte : le fait que ces "patients" ne sont demandeurs de rien, n'expriment pas de plainte, ni demande de soin ou d'aide psychologique. *"Souvent, ce sont les parents qui souffrent de la situation et alertent éventuellement les services médicaux ou le médecin de famille, lesquels sont très démunis pour proposer des modalités adaptées d'intervention"*.

Enfin, *ces 'patients' constituent probablement un sous ensemble invisible statistiquement de ce qu'on nomme les NEET (personnes sans emploi, sans stage, non scolarisés, et souvent non diplômées) et qui sont environ 900 000 en France"*.

Et de conclure en estimant que *"les hikikomori sont potentiellement plusieurs dizaines en France, si on admet comme base de définition une réclusion complète supérieure à 6 mois, et plusieurs centaines si on inclut les personnes dont la réclusion est entrecoupée de moments de sortie de l'isolement de quelques heures à quelques jours"*.

Par exemple, un patient suivi en téléconsultation peut sortir de son isolement durant quelques jours pour traverser la France et rencontrer une personne avec laquelle il avait noué un lien fort par les réseaux sociaux, puis retourner dans sa chambre pour plusieurs mois, avant de faire une nouvelle tentative.

## **La Covid a-t-il pu accentuer ce phénomène ?**

*"Il est possible que les différents confinements lors du Covid-19 aient pu constituer un facteur additionnel précipitant la conduite de réclusion". Toutefois, la crise sanitaire a priori pas la principale raison à ce type de conduite. Il convient cependant rester prudent, avertit-il, car "les données factuelles et cliniques manquent pour appréhender finement toutes les conséquences psychiques des différents confinements, sur cette frange de la population, mais aussi sur la population en général". Il admet d'ailleurs comme possible le fait que "les confinements et plus globalement l'épisode pandémique ait eu et ait encore un retentissement important sur le processus adolescent, notamment chez les jeunes les plus fragiles psychologiquement".*

## **EN QUOI EST-CE UN PHENOMENE CONTEMPORAIN ?**

*"Ce qui s'est joué au Japon sur un mode quasi épidémique concerne également le reste de monde, même si le poids de la tradition se fait moins sentir dans les autres cultures".*

L'explication : le néolibéralisme et l'évolution technoscientifique qui nous confrontent à des changements permanents et qui s'accélèrent, ayant des conséquences majeures dans le champ social et psychologique.

On fait ainsi face à des mutations profondes du fonctionnement des sociétés et des liens sociaux qui les déterminent. La construction de Soi ne passe plus par la discipline et les normes groupales, mais par l'autonomie et les compétences individuelles.

En conséquence, les retentissements sur le développement individuel sont, d'une part, le culte de la vitesse et de la performance, et d'autre part, le glissement de la culpabilité vers la honte.

### **Le culte de la vitesse et de la performance**

*"Autrefois, l'autonomie psychique était le résultat d'un lent processus maturatif, aujourd'hui, c'est une condition du développement".*

L'enfant est comme mis en demeure d'être responsable de lui-même. La société promeut dès le plus jeune âge le culte de la performance et du dépassement de soi. Il faut faire, vite, remplir son temps d'activités, positiver en permanence, ne jamais rester à rien faire. Il lui incombe également de s'adapter en permanence à un monde instable et provisoire, où se poser est vécu comme un signe de faiblesse, un abandon de soi, et un risque de rester sur le quai pendant que les autres continuent d'avancer.

### **Le glissement de la culpabilité vers la honte**

*"Auparavant, lorsque l'éducation sociale et le développement psychologique n'étaient pas suffisamment rapidement acquis, cela donnait lieu à de la culpabilité. Aujourd'hui, c'est le sentiment de honte qui submerge". Or, "la culpabilité a beau être douloureuse, elle maintient et nourrit le lien social. A l'inverse, la honte éprouvée isole, c'est une humiliation qu'on s'inflige à soi-même".* Mais, pour certains jeunes blessés par les expériences sociales cruelles, abattus par le rythme auquel ils se sentent soumis, la réclusion sociale apparaît comme un espace

protecteur. La raison : elle neutralise leur souffrance psychique causée par la course à la performance et par le sentiment de honte.

## **QUELLES SONT LES CAUSES DE CET ISOLEMENT ?**

Chez les patients "hikikomori primaires", on constate fréquemment *"qu'ils ont eu à faire face à des expériences intenses au retentissement psychique dévastateur. Parmi elles, un sentiment d'échec et mêlé d'incompréhension"*.

Par exemple, un élève plutôt brillant ou travailleur qui échoue à ses examens.

C'est le cas aussi lorsqu'un jeune ne parvient pas à être intégré et accepté dans le groupe de ses pairs alors qu'il a le sentiment de ne rien faire qui suscite l'hostilité des autres. Idem en cas de harcèlement scolaire.

Résultat, son idéal est déçu, et il ressent de la honte. Sa déception est d'autant plus forte que l'attente et l'espérance étaient élevées (de réussite scolaire ou professionnelle, d'être accepté dans un groupe malgré ses particularités (timidité, surpoids, centres d'intérêt en décalage avec le groupe de référence, etc.)

*"Les jeunes hikikomori primaires sortis de leur isolement et qui consentent à témoigner rapportent que la réclusion dans laquelle ils se sont installés est assez paradoxale, à la fois choisie et subie". "Ils se sont protégés d'un environnement vécu par eux comme hostile, excessivement exigeant, angoissant ou humiliant au point que l'isolement total apparaissait comme la seule façon de faire face. Ils se retrouvent hors temps et de l'espace, sans contrainte, mais sans désir véritable"*.

Cette réclusion apporte donc au jeune un apaisement émotionnel, du moins tant que son parent ne lui met pas la pression pour qu'il sorte de sa léthargie.

*"L'explosion quasi épidémique de ce syndrome au Japon s'explique sans doute par les caractéristiques de la culture japonaise, prise entre tradition (qui efface la dimension individuelle au profit du collectif) et néolibéralisme (qui promeut les valeurs inverses), à quoi il faut ajouter l'impact inédit de la révolution numérique sur les liens sociaux"*.

La valeur travail et la valeur groupe occupent une place centrale dans la société japonaise. Chacun doit cultiver un sens absolu du devoir vis-à-vis de son entreprise et plus largement de "l'entreprise Japon". *"Celui qui ne s'approprierait pas cette valeur ou qui ne saurait pas l'honorer n'aurait que la marginalisation comme solution, le lien social ne se faisant qu'en tout ou rien"*.

## **TRAITEMENT : COMMENT SOIGNER UN HIKIKOMORI, QUE FAIRE ?**

"Les Hikikomori secondaires nécessitent une prise en charge médico-psychologique et des soins psychiques", indique le psychothérapeute. Concernant les hikikomori primaires, le problème est plus inédit selon lui : "Il s'agit de comprendre les mécanismes psychologiques qui conduisent à ces formes de protection psychique par évitement social". Par ailleurs, leur prise en charge est problématique puisque, non seulement ils ne sont demandeurs de rien, mais refusent, parfois violemment, toute aide proposée.