

Hikikomori, une expérience sociale



Maïa FANSTEN

Demi-journée d'études Hikikomori et syndrome de Diogène : le domicile à l'épreuve de la santé mentale
18 juin 2026 - Lausanne - HETSL
Auditoire A 321-322

Quelques mots

- * Je suis sociologue de la santé mentale ([ma page HAL](#))
- * Intérêts de recherche portent sur des objets dont l'identification et la caractérisation fait discussion, entre problème sociétés et question de santé mentale (retrait social, agitation des enfants, éco-anxiété)
- * J'ai participé à une recherche pluridisciplinaire et internationale (France, Japon, Italie) sur le retrait social des jeunes (hikikomori) sur une très longue durée (plus de dix ans)
- * Deux publications collectives sur le sujet : 2014 et 2021



Le problème hikikomori... et ses variations

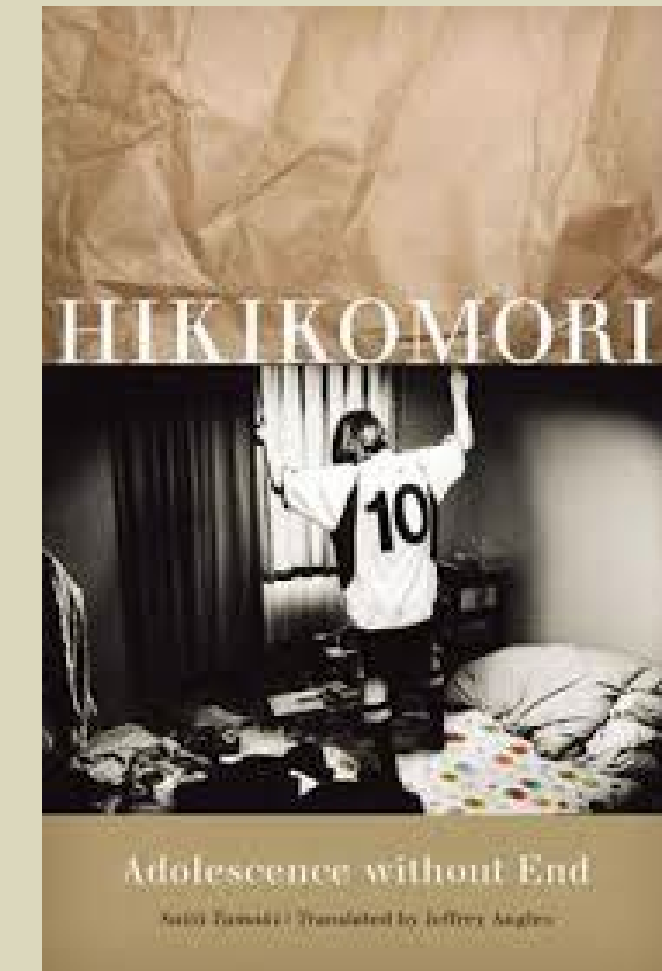
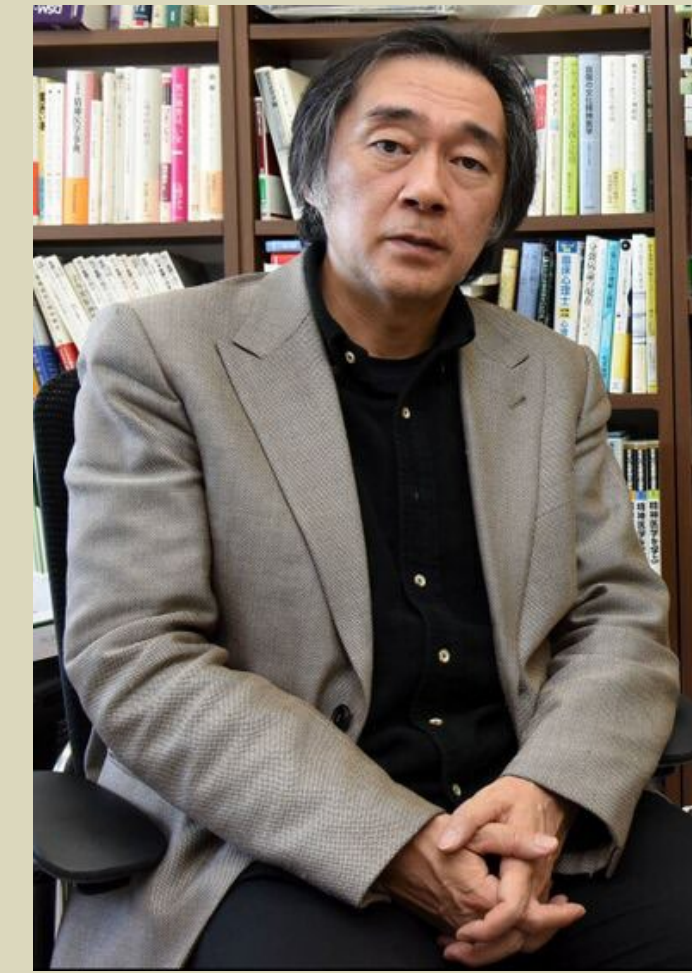


Idéal-type : Octave

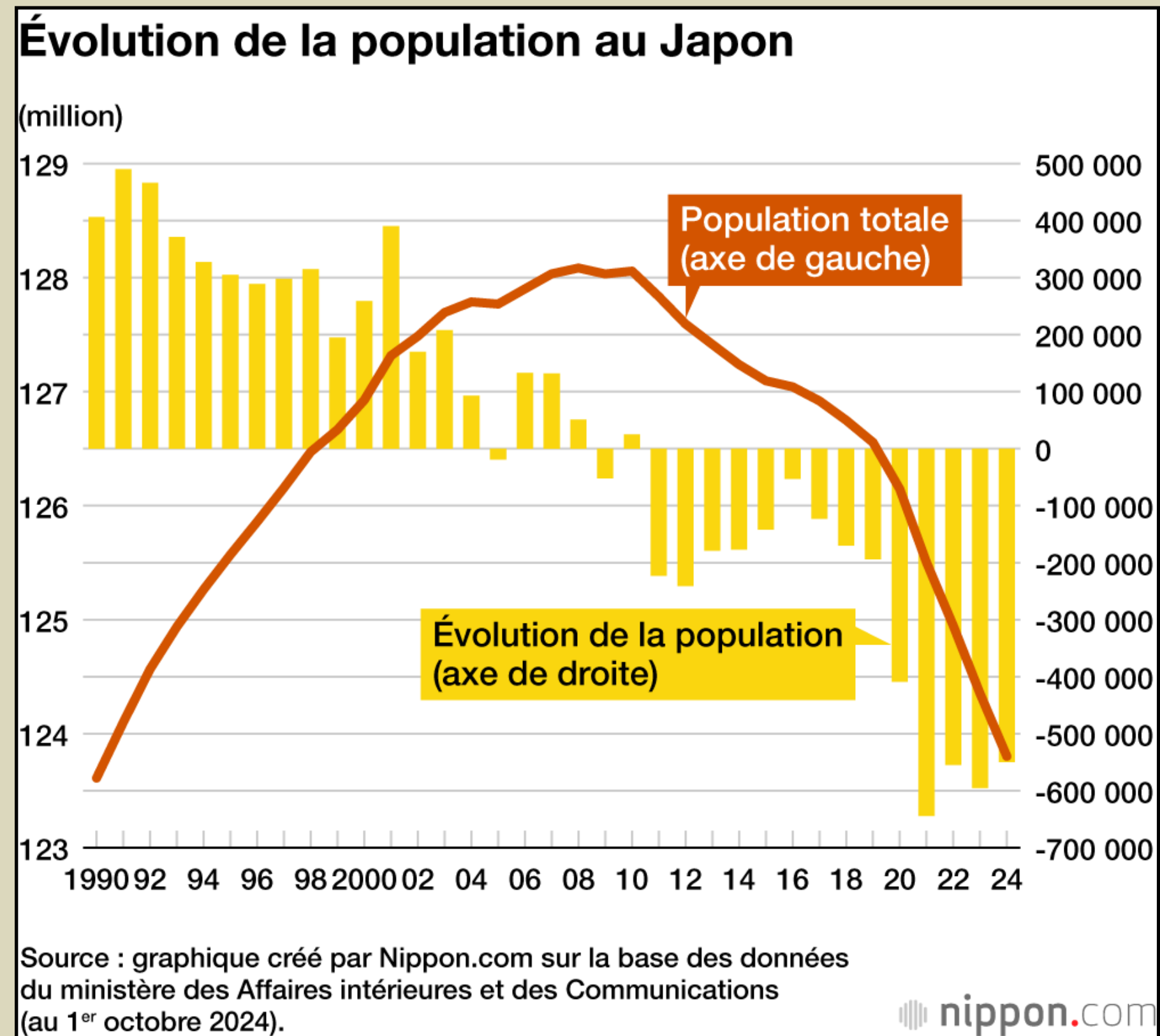
- ◆ Jeune en retrait social (adolescent/jeune adulte)
- ◆ Retrait radical et vie quotidienne minimale
- ◆ Sans demande d'aide
- ◆ Pas de symptômes spectaculaires ou alarmants
- ◆ Pas de raison identifiée

Japon : émergence et données

- ◆ Années 1990. Ouvrage fondateur : Tamaki Saito (1998)
- ◆ Définition : retrait > 6 mois, < 30 ans, sans pathologie dominante
- ◆ Estimation initiale : ~ 1 million de jeunes



Contexte démographique japonais



◆ 30 % de la population > 65 ans

◆ Age médian est de 50 ans (42 ans en France) contre 35 ans en 1995

◆ La jeunesse est en forte diminution : les 15-29 ans sont 14% de la population (contre 24% en 1995)

Evolution des définitions et chiffres au Japon (Rapports ministériels)

Année	Echantillon et méthode	Cible / Définition	Estimation	Évolution
2010	~3000 foyers Enquête téléphonique	15-39 ans	696 000	Périmètre initial restreint.
2016	~2200 foyers Enquête téléphonique	15-39 ans	541 000	Révision à la baisse des mêmes critères.
2019	~4000 réponses / 10 000 individus Sondage par internet	40-69 ans (« Vieux Hikikomori »)	613 000 (1,5 million avec les « quasi- hikikomori »)	Prise en compte du vieillissement de la 1 ^{re} génération (problème des « 80-50 »)
2023	~4000 réponses / 10 000 individus Sondage par internet	15-64 ans Intégration des « Pré- hikikomori »	1,4 million	<ul style="list-style-type: none"> - Population à risque - Isolement progressif - N'est plus propre aux jeunes - N'est plus propre aux garçons - Post-Covid

La question Hikikomori en France

- ✦ Terme peu connu, usage accru depuis 10 ans
- ✦ Souvent abordé via phobie ou décrochage scolaire
- ✦ Retrait social des jeunes adultes peu visible
- ✦ Terme investi par les familles



Retrait social extrême, spécificités et dynamique

Quelques caractéristiques du retrait social prolongé et de ses dynamiques

- ✦ Phénomène familial
- ✦ Dé-synchronisation
- ✦ Refus du corps
- ✦ L'ambivalence au coeur du retrait

Cultures de soin et prises en charge – France

- ✦ Approche médico-psychologique dominante
- ✦ Souffrance psychique individuelle
- ✦ Hospitalisations fréquentes
- ✦ Accompagnement centré sur le singulier

Cultures de soin et prises en charge – Japon

- ✦ Approche non médicalisée majoritaire, réticence à la psychiatisation
- ✦ Vision collective du déséquilibre social
- ✦ Hikikomori comme un problème de famille
- ✦ Marché de la prise en charge
- ✦ Programmes communautaires (ex : New Start)



Les défis de l'accompagnement

- ✦ Une conduite qui déroute et déstabilise les personnes et les institutions
- ✦ Adapter réponses sociales et thérapeutiques
 - Visites à domicile
 - Travail avec la famille
 - Groupes de parole (y compris sans le jeune)
 - Innovations (VGT, projets...)
 - Faire bouger quelque chose
 - Importance du temps long

Pour finir... quelques questions sans
réponse...

Questions épistémologiques et éthiques

- ✦ Faire ou non avec la catégorie ?
- ✦ Intervenir pour quoi ?
- ✦ Vie bonne et imaginaires limités
- ✦ La valeur sociale du chez soi

Merci pour votre attention !



maia.fansten@u-paris.fr