



## 17ème législature

<b>Question N° :</b> 2326	De <b>Mme Maud Petit</b> ( Les Démocrates - Val-de-Marne )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Santé et accès aux soins		<b>Ministère attributaire</b> > Santé et accès aux soins
<b>Rubrique</b> >maladies	<b>Tête d'analyse</b> >Prise en charge des personnes atteintes par le syndrome Hikikomori	<b>Analyse</b> > Prise en charge des personnes atteintes par le syndrome Hikikomori.
Question publiée au JO le : <b>26/11/2024</b> Date de changement d'attribution : <b>24/12/2024</b>		

### Texte de la question

Mme Maud Petit attire l'attention de Mme la ministre de la santé et de l'accès aux soins sur le syndrome *hikikomori*. Décrit pour la première fois au Japon en 1998 par le psychiatre japonais Tamaki Saito, ce syndrome est un état psychosocial et désigne « l'état d'une personne qui évite toute participation sociale en raison de différents facteurs et causes et qui reste cloîtrée en permanence chez elle pendant plus de six mois ». Le confinement peut en effet durer plusieurs mois, voire plusieurs années. Ce phénomène touche particulièrement le Japon, où l'individu est confronté à des normes sociales rigides, de fortes attentes de la part des parents, de l'employeur et de la société tout entière et où la culture de la honte est encore présente. En 2016, un rapport commandé par le gouvernement nippon estimait qu'environ 541 000 personnes âgées de 15 à 39 ans souffriraient de *hikikomori* dans le pays. Même s'il s'avère que ce syndrome atteindrait davantage de jeunes hommes, des femmes et des personnes plus âgées peuvent aussi en être atteintes. Il apparaît actuellement que ce syndrome ne se limite plus aux jeunes Nippons mais qu'il se développe un peu partout dans le monde, y compris en France. Dans un article paru en octobre 2024 dans *Santé Magazine*, le docteur Gadeau, docteur en psychopathologie, psychologue clinicien et psychothérapeute, considère qu'il « s'agit d'un phénomène nouveau lié à une évolution sociétale sans équivalent dans l'histoire de l'humanité ». Il explique ces cas d'isolement volontaires, assimilés à de nouvelles fragilités, par « la vitesse exponentielle de l'évolution technoscientifique et les exigences de la société néo-libérale ». Il en reste que les causes du *hikikomori* sont multiples et complexes : pressions sociales et académiques, difficultés économiques et sociales, traumatismes familiaux, peur de l'avenir et anxiété climatique, perte de confiance dans les institutions, problèmes de santé mentale (anxiété, agoraphobie...). Le constat en France est que de plus en plus de jeunes Français se coupent du monde et de toute relation sociale, en restant cloîtrés dans leur appartement ou leur chambre. Mme la députée s'en inquiète car le phénomène prend de l'ampleur et doit alerter. Le docteur Gadeau estime, en effet, le nombre de ces Français à plusieurs milliers, même s'il est difficile d'en connaître le nombre précis. Et ce pour deux raisons : d'une part, parce que le *hikikomori* est encore méconnu et n'est pas reconnu dans le DSM-V, le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux et des troubles psychiatriques, véritable référence internationale ; d'autre part, parce que les personnes concernées se plaignent rarement et n'en parlent pas particulièrement. Pourtant, on gagnerait à ce que le syndrome soit détecté et pris en charge rapidement car ses conséquences sur la santé physique et mentale des personnes qui en sont atteintes sont importantes et peuvent devenir graves. Le syndrome pèse également sur les proches, qui sont souvent désemparés, perdus et sans solution devant un tel comportement. Il serait nécessaire aussi de leur apporter informations et soutien. Elle souhaite donc l'alerter sur ce syndrome et lui demander de quelle manière il serait possible de sensibiliser les Français et les professionnels de santé en particulier sur le *hikikomori*, de prendre en charge les personnes qui en souffrent et d'accompagner leurs proches.

