

TABLE DES MATIÈRES

PRÉFACE DE T. KATO	VII
LISTE DES ABRÉVIATIONS	XIII
<u>INTRODUCTION</u>	1
<u>Partie I. CONDUITE NOUVELLE, TROUBLE OU RÉPONSE À LA SOCIÉTÉ ?</u>	5
Chapitre 1. Par qui et comment le problème est-il posé ?	7
Quelle nouveauté ?	8
Diverses terminologies	11
<i>Dénominations anciennes</i>	11
<i>Dénominations japonaises</i>	12
<i>NEET</i>	13
<i>Freeters</i>	14
<i>Invisibles sociaux</i>	15
Les alertes des journalistes	17
<i>Un sujet médiatique depuis 2012</i>	17
<i>Extraits</i>	19
Les réseaux sociaux, la Toile	21
La stigmatisation par les professionnels	21
<i>Mode humoristique</i>	21
<i>Mode médical</i>	22
<i>Mode sociologique</i>	23
En conclusion	24
Chapitre 2. Une nouvelle sociologie de la jeunesse ?	27
La solitude et l'isolement dans la société	28
<i>Réclusion monastique</i>	28
<i>Menace pour l'ordre social</i>	28
<i>L'isolement et la société de pouvoir : la solitude pour répondre au stress</i>	28
<i>La société contemporaine a horreur du vide</i>	29
Mutations de la société et/ou aspects individuels et familiaux	30
<i>La faillite des supports</i>	30

<i>Protestation décidée et volontaire contre la société/refus passif d'y participer</i>	31
<i>La famille comme noyau de la société</i>	31
<i>Un carrefour psychologique, comportemental, un moment socioculturel, une addiction à l'enfermement</i>	32
<i>Réflexions sur les groupes</i>	33
Quelle place pour la jeunesse ?	34
<i>Mutations de la société insatisfaisantes pour la jeunesse</i>	34
<i>Les clichés de la culture japonaise</i>	35
<i>Le retrait comme l'envers de la révolte adolescente</i>	35
<i>Le passage à l'âge adulte devient flou : la jeunesse disparaît ?</i>	36
La pandémie de Covid : lien avec le confinement	37
<i>Nous sommes tous des hikikomori !</i>	37
<i>Confinement et maladie mentale</i>	39
<i>Perspectives</i>	40
Chapitre 3. De par le monde	43
Le phénomène hors japon	44
<i>Asie</i>	44
<i>Amérique du Sud</i>	46
<i>Australie</i>	46
<i>Amérique du Nord</i>	47
<i>Afrique</i>	48
<i>Europe</i>	49
Faut-il stigmatiser la société japonaise ?	53
<i>Revue de la littérature japonaise et anglo-saxonne</i>	54
<i>Rapport de recherches du Bureau du Cabinet du Japon (2016)</i>	54
<i>Aspects socioculturels japonais régulièrement relevés plus ou moins justifiés</i>	55
<i>La société japonaise est en pleine mutation</i>	55
Le Japon comme lanceur d'alerte : quels modèles retenir ?	57
<i>La réponse psychiatrique et non psychiatrique</i>	57
<i>Les groupes de socialisation</i>	58
<i>Le modèle de Nagoya</i>	58
<i>Le schéma multidimensionnel de Kato</i>	60
<i>Que nous apporte l'expérience japonaise ?</i>	61
Des recommandations internationales existent-elles ?	61
<i>Chine</i>	62
<i>Croatie</i>	63
<i>Espagne</i>	63
<i>Brésil</i>	64
<i>Étude internationale Inde, Japon, États-Unis, Corée</i>	65

L'éclairage artistique	65
<i>Au Japon</i>	65
<i>Les aspects littéraires en Occident</i>	68
Partie II. QUI SONT CES JEUNES RECLUS ?	77
Chapitre 4. Quel profil ?	79
La conduite d'enfermement	80
<i>Le tableau général</i>	80
<i>Durée</i>	82
<i>Sorties et vie relationnelle</i>	82
Démographie	84
<i>Âge</i>	84
<i>Garçon ? Fille ?</i>	85
<i>Milieu social et emploi</i>	86
<i>Niveau scolaire</i>	87
Y a-t-il des facteurs déclenchants ?	88
Signes d'alerte	90
<i>Le jeune et sa psychopathologie</i>	90
<i>Les événements de vie familiaux et environnementaux</i>	91
<i>Usage de 2 échelles courtes dérivées de la CBCL</i>	92
<i>La société</i>	93
Chapitre 5. Addictions, jeux vidéo, une lutte contre l'ennui	97
Addiction aux substances	97
Internet et jeux vidéo : phénomène des temps modernes ?	98
Trouble, usage abusif, dépendance	100
<i>Trouble du jeu vidéo</i>	100
<i>Usage abusif d'Internet, usage abusif de smartphone</i>	101
Usage d'Internet et hikikomori : un lien controversé	101
Aspects positifs de l'usage d'Internet	105
<i>Lutter contre l'ennui</i>	105
<i>Fenêtre sur le monde</i>	105
<i>Capacités d'autodidactisme</i>	106
<i>Favoriser la sortie d'enfermement</i>	106
<i>Aborder les jeunes hikikomori en ligne</i>	107
Aspects négatifs de l'usage d'Internet pour les hikikomori	111
<i>Aggravation de l'enfermement par le tout à domicile</i>	111
<i>Lien avec dépression et stress</i>	112
<i>Diminution de l'intérêt pour les études, restriction des tâches cognitives</i>	113

<i>Lien avec le fait de vivre chez les parents en croyant s'en distancier</i>	113
Conclusion	113
Chapitre 6. Le rôle de la famille	117
La famille est marquée par la honte, la peur et l'isolement	117
Comment se formule la demande des parents ?	117
La famille peut jouer un rôle important quoiqu'elle ne soit pas la cause	119
Psychopathologie familiale : la transmission transgénérationnelle	121
3 étapes clés pour la famille	123
<i>La famille est fixée</i>	123
<i>La famille prend conscience</i>	124
<i>La famille se remet en marche, elle se défait de la culpabilité</i>	125
Une étape incontournable : aborder cette situation avec la famille	126
Partie III. DE L'ALERTE À L'ÉVALUATION ET À LA PRISE EN CHARGE	129
Chapitre 7. Aujourd'hui, quelles réponses de la psychiatrie ?	131
Un défi pour la psychiatrie	131
<i>L'adéquation à la demande de la famille</i>	132
<i>La souffrance de tous</i>	133
Et pourtant, le guichet d'entrée psychiatrique	134
<i>Ni une maladie ni un syndrome, plutôt une conduite ?</i>	134
<i>En amont de critères catégoriels, une situation en attente de diagnostic</i>	135
La distinction hikikomori primaire/hikikomori secondaire	136
<i>Création de la distinction</i>	
<i>hikikomori primaire/hikikomori secondaire</i>	137
<i>Mais la controverse est soulevée</i>	138
<i>Y a-t-il une différence psychopathologique ?</i>	138
<i>Certains réfutent la distinction</i>	139
La caractérisation du retrait/hikikomori	139
<i>Dimensions</i>	140
<i>Quels sont les risques ?</i>	140
<i>Les conséquences de l'enfermement : prodromes ou risques évolutifs ?</i>	141
<i>Critères de définition du trouble hikikomori</i>	142
Principales catégories diagnostiques associées	144
<i>Large coexistence avec les troubles psychiatriques</i>	144
<i>Modern type depression</i>	145
<i>Trouble du spectre autistique et Asperger</i>	146

<i>Évolution de phobie scolaire</i>	148
<i>Le retrait social comme dimension transnosographique</i>	148
<i>Le diagnostic de hikikomori : levier ou frein pour la prise en charge ?</i>	149
Tentatives d'objectiver le phénomène : échelles et questionnaires	152
<i>NEET/hikikomori risk scale</i>	152
<i>Preference for solitude scale</i>	152
<i>Hikikomori questionnaire (HQ-25)</i>	153
<i>Hikikomori risk inventory (HRI-24)</i>	153
<i>Hikikomori diagnostic evaluation (HiDE)</i>	155
Tentatives d'objectiver le phénomène : recherches d'organicité	156
<i>Syndrome inflammatoire</i>	156
<i>Dysfonctionnement hippocampique</i>	157
<i>Baisse de testostérone</i>	157
<i>Biomarqueurs sanguins</i>	158
<i>Plasticité neuronale</i>	158
<i>Génétique</i>	159
Chapitre 8. Évaluation psychopathologique	163
En négatif	163
Mise en œuvre des mécanismes de défense	164
<i>Les défenses primaires</i>	165
<i>Les défenses secondaires</i>	165
Position développementale	166
<i>Trouble de l'attachement, holding du début de la vie</i>	166
<i>De la phobie scolaire ou refus anxieux de l'école au retrait à domicile</i>	168
<i>Comparaison avec l'errance dans un espace-temps bousculé</i>	169
<i>Le traumatisme</i>	170
Une absence d'adolescence : psychopathologie en creux	172
<i>Vivre sans son propre corps</i>	172
<i>Rien, ne pas, la disparition, l'absence de trace</i>	173
<i>Absence d'intimité</i>	174
La solitude et ses paradoxes	175
Perspectives	177
Chapitre 9. Une réponse globale nécessaire	181
Accompagnement, soins ou prises en charge	182
<i>Traiter, soigner, répondre à quelle souffrance ? Du jeune ?</i>	
<i>De la famille ? Ou de la société ?</i>	182
<i>La prise en charge est nécessaire pour mettre fin à l'autosabotage</i>	183
<i>Comment évaluer la gravité ou le dynamisme de la situation ?</i>	184
<i>Buts de la prise en charge</i>	184

Le soulagement du fardeau familial	185
<i>La souffrance de la famille</i>	185
<i>La consultation de la famille sans le patient</i>	186
<i>La guidance parentale</i>	187
<i>Le Groupe Échanges Hikikomori : le modèle de la thérapie multifamiliale</i>	190
<i>Les consultations parent/jeune</i>	194
Comment aborder le jeune	196
<i>Diverses médiations</i>	196
<i>La place du tiers</i>	197
<i>Consultation ou visite à domicile</i>	198
<i>Téléconsultations de prise de contact</i>	199
<i>Abord par les soins somatiques</i>	200
<i>L'inscription sociale</i>	201
<i>Rôle de la séparation et de l'éloignement</i>	203
<i>Un rythme</i>	204
Thérapeutiques individuelles	205
<i>Exemple d'un cas synthèse de plusieurs cas</i>	205
<i>La consultation d'évaluation en présentiel</i>	206
<i>La place des bilans standardisés</i>	207
<i>Psychothérapie et psychanalyse</i>	207
<i>L'abord cognitivocomportementaliste</i>	209
<i>Autres traitements psychothérapeutiques</i>	210
<i>Traitement médicamenteux</i>	210
Les groupes	211
Les indications d'hospitalisation	212
En résumé : synergies d'actions dans une approche globale	213
<u>PERSPECTIVES</u>	219
POST-FACE DE M. CORCOS : ASSIGNATION À RÉSIDENCE	221