

Je suis psychiatre au Japon comme Maître de conférences et travaille à l'Université de Nagoya. Je suis spécialisé de « Hikikomori » au Japon et en France. Je vis actuellement en France plus de cinq mois par an. Au Japon, le Ministère de la Santé (2010) définit l'état de « Hikikomori » comme suit : « Il s'agit de l'état d'une personne qui évite toute participation sociale en raison de différents facteurs et causes et qui reste cloîtrée presque en permanence chez elle pendant plus de six mois. Ça désigne en principe un état non-psychotique qui est différent du retrait dû au symptôme positif ou négatif de la schizophrénie ». Cette définition est désormais généralisée au Japon. Quand le problème de « Hikikomori », c'est-à-dire retrait social est apparu au Japon dans les années 1980, on le considérait comme un problème concernant les jeunes. Mais quatre décennies plus tard, les jeunes Hikikomori de l'époque ont une quarantaine ou cinquantaine d'années et leurs parents ont autours de soixante-dix à quatre-vingt ans. En dehors du Japon, des cas de « Hikikomori » sont observés dans des pays asiatiques développés (Corée du Sud, etc.) et, depuis peu de temps, dans des pays européens, par exemple en France, Espagne, Ukraine et en Italie.