

<i>Liste des collaborateurs</i>	V
<i>Avant-propos</i>	VII

PARTIE I

GÉNÉRALITÉS

1 <i>Le vieillissement et ses pathologies en quelques chiffres</i>	3
Différents scénarios d'évolution démographique (4). Évolution des causes de décès en France (4). Évolution de la morbidité des maladies neurodégénératives (5). Autres démences en quelques chiffres (6). Évolutions mondiales (7).	
2 <i>Le vieillissement : des molécules, des cellules et des structures cérébrales en involution</i>	11
Modifications morphologiques observées au cours du vieillissement cérébral (12). Lésions de vieillissement pathologique chez les personnes âgées indemnes de troubles cognitifs : lésions « infracliniques » (17). Conclusion (25).	

PARTIE 2

VIEILLISSEMENT NORMAL
DES FONCTIONS COGNITIVES

3 <i>L'attention</i>	29
Vieillissement de l'attention sélective (30). Vieillissement de l'attention partagée (35). Neurosciences du vieillissement attentionnel (37). Optimisation des processus attentionnels chez la personne âgée (38). Modérateurs du vieillissement attentionnel (39). Conclusion (40).	
4 <i>La mémoire</i>	45
Effets du vieillissement sur les différents systèmes de mémoire (46). Mémoire épisodique et vieillissement (50). Conclusion (59).	
5 <i>Raisonnement et résolution de problèmes</i>	65
Brefs rappels de psychologie cognitive du raisonnement et de la résolution de problèmes (66). Effets du vieillissement sur le raisonnement et la résolution de problèmes (68). Conclusion (75).	
6 <i>Le langage</i>	79
Introduction (80). Production du langage (82). Traitement du langage (89). Conclusion et perspectives (96).	

PATHOLOGIES DU VIEILLISSEMENT

- 7 **La maladie d'Alzheimer**..... 105
 Troubles cognitifs (106). Modifications comportementales et de personnalité (116). Réserve cognitive (117). Maladie d'Alzheimer en tant que syndrome de déconnexion (117). Diagnostic précoce (118). Conclusion (119).
- 8 **Les démences frontotemporales** 123
 Définitions et généralités (124). Trois principaux syndromes de démence frontotemporale (125). Conclusion (132).
- 9 **Les démences et les troubles cognitifs non démentiels d'origine vasculaire**..... 137
 Maladies cérébrovasculaires (138). Troubles cognitifs vasculaires (142).
- 10 **La démence à corps de Lewy et les autres syndromes parkinsoniens associés à une démence**..... 153
 Démence à corps de Lewy (154). Maladie de Parkinson associée à une démence (161). Paralyse supranucléaire progressive (163). Dégénérescence corticobasale (164). Conclusion (165).
- 11 **Le trouble cognitif léger ou mild cognitive impairment** 169
 Maladie d'Alzheimer et trouble cognitif léger (170). *Mild cognitive impairment* (171). Valeur pronostique du MCI (171). Caractérisation cognitive du MCI (172). Histoire naturelle du MCI dans le continuum avec la démence (180). Retour sur la notion de MCI (181). Résumé et conclusion (183).

PERSPECTIVES DE TRAITEMENT

- 12 **Les approches pharmacologiques des démences : de la maladie d'Alzheimer aux autres formes de démences**..... 189
 Des mécanismes physiopathologiques aux cibles pharmacologiques et à leur évaluation (190). Traitements symptomatiques (191). Modification du cours évolutif ou *disease modifiers* (196).
- 13 **La rééducation cognitive des déments**..... 203
 Prise en charge individuelle : principes généraux (205). Stratégies d'intervention (208). Le cognitif dans le « palliatif » (213). Conclusion (214).
- 14 **L'entraînement cognitif et le vieillissement normal**..... 219
 Entraînement et mémoire (220). Entraînement et attention (227). Conclusion générale et perspectives (232)