

# Table des matières

Introduction	9
Chapitre 1. Le vieillissement normal : quelles réalités ? Quels risques identitaires ?	11
I. Le vieillissement est une réalité morphologique et physiologique	11
II. Le vieillissement du corps n'épargne pas le cerveau	13
1. Le vieillissement : réalité anatomique	13
2. Le vieillissement cérébral : réalité biochimique	15
3. Le vieillissement cérébral : réalité métabolique et vasculaire.	15
III. Le vieillissement normal: réalité intellectuelle et réalité affective	16
1. Intelligence fluide et intelligence cristallisée	16
2. Mémoire et vieillissement	19
A. Les plaintes mnésiques du vieillissement normal	19
B. Les étapes de la mémorisation et les systèmes de mémoire	20
C. L'analyse d'un déficit de mémoire	22
3. Fonctions dites exécutives et vieillissement	26
4. Le vieillissement normal : réalité affective et émotionnelle	27
IV. Vieillissement normal et identité	29
1. Les transformations du vieillissement	30
2. L'identité : un concept polysémique	33
2. Mêmété et ipséité	35
3. Identité et résilience	38

4. Les risques de la souffrance identitaire du vieillissement normal	40
Chapitre 2. Le vieillissement cérébral pathologique : neuropsychologie et identité	41
I. Maladie d'Alzheimer :	
neuropsychologie et conséquences identitaires	41
1. Une douloureuse prise de conscience	41
2. Une maladie sous-tendue par des désordres biologiques	45
3. Neuropsychologie de la maladie	47
A. Une maladie de la mémoire	47
B. Une maladie qui affecte le langage	50
C. Une maladie qui affecte la capacité d'agir	51
D. Une maladie qui affecte la reconnaissance du monde et d'Autrui	53
E. Une maladie qui peut perturber le comportement	55
F. Une maladie qui n'épargne pas les compétences émotionnelles	57
G. L'évolution	58
4. Conséquences identitaires de la maladie d'Alzheimer	59
II. Maladie d'Alzheimer et Conscience de Soi	61
1. Les facettes de la conscience de soi.	61
2. De la conscience de soi à l'identité narrative	63
3. Conscience de soi et Alzheimer	64
III. Dégénérescences fronto-temporales et identité	69
1. Toutes les maladies dégénératives observées chez le sujet vieillissant ne sont pas des maladies d'Alzheimer	69

2. Les dégénérescences fronto-temporales : des troubles du comportement au premier plan.	70
3. La déstructuration identitaire des dégénérescences fronto-temporales	73
A. L'ipséité altérée mais de manière différente de la maladie d'Alzheimer	73
B. Mêmété, ipséité et caractère	74
 IV. « Self » comportemental et vieillissement cérébral pathologique : l'exemple de la maladie d'Alzheimer	 78
1. « Gage n'est plus Gage »	78
2. Les trois éléments du « Self » selon William James	80
3. Application à la maladie d'Alzheimer	81
 Chapitre 3. De la neuropsychologie à la neuroéthique du vieillissement	 85
 I. L'identité au cœur de la problématique clinique et éthique du vieillissement	 85
1. Exigences d'une posture éthique comme aboutissement de la démarche neuropsychologique	85
2. Discerner la personne humaine	87
3. Dignités et indignités : des concepts à clarifier	90
4. Le visage : confluence du corps et de la personne	92
5. Une quête interrogative de l'humain	94
 II. Le diagnostic de maladie d'Alzheimer : le dire, ne pas le dire, comment le dire ?	 95
1. Le devoir d'information	95
2. Annoncer ou énoncer ?	96

3. Informer et accompagner	99
4. Information et formes sévères de la maladie d'Alzheimer	102
A. Information et oubli	102
B. Repenser l'authenticité de l' <u>instant</u>	104
III. Vieillesse et autonomie	105
1. Quel type d'autonomie ?	105
2. Autonomie et protection	107
3. Autonomie et consentement aux soins et à la recherche	108
4. L'autonomie à l'épreuve des troubles comportementaux	113
5. Refuser le délire ou y entrer : à propos de l'écumésie de la maladie d'Alzheimer	115
6. Autonomie en contexte de fragilité	118