Éditorial

J.-M. Casillas

© Springer-Verlag France 2012

Le reconditionnement à l'effort représente un modèle d'intervention transversale en MPR. Il est en effet indiqué dans un grand nombre de pathologies chroniques incapacitantes, avec le plus souvent un double impact :

- amélioration des capacités physiques, des activités et de la participation, d'une part ;
- action sur le génie évolutif de l'affection en cause, d'autre part.

Ce constat justifie à lui seul qu'un numéro de la revue *La Lettre de MPR* soit consacré à ce thème.

Différentes pathologies sont abordées qui paraissent assez exemplaires. Cependant, la liste est loin d'être exhaustive, car les indications se multiplient : rhumatismes inflammatoires, néoplasies (du sein en particulier), maladie de Parkinson, maladies métaboliques...

Le médecin de MPR a un rôle central dans l'application de ce traitement. Il doit en effet en établir la prescription précise (personnalisée), en organiser la mise en œuvre, et surtout ne pas omettre de contrôler, sur le moyen terme, l'indispensable modification de l'hygiène de vie induite. Pour l'assister dans ces différentes étapes, il dispose de plus en plus d'outils cliniques, diversifiés et validés.

J.-M. Casillas (✉)
Pôle Rééducation-Réadaptation, CHU de Dijon,
23 rue Gaffarel, 21079 Dijon cedex, France, INSERM U887
e-mail : jean-marie.casillas@chu-dijon.fr