



**B. Ralph Chou, MSc, OD, FFAO**  
Editor-in-Chief/ Rédacteur en chef

Our lead article in this issue is an Executive Summary of the Canadian Association of Optometrists' Clinical Guideline on Optometric Low Vision Rehabilitation. As Canada's population ages, the number of individuals affected by conditions resulting in low vision is expected to increase substantially and with longer life expectancy, their needs for low vision rehabilitation services will be for a much longer duration than for previous generations. This presents a great challenge not only for individual clinicians, but also for those planning for logistics and financing of seniors' health care. The full 80-page Clinical Practice Guideline can be found on the *Canadian Journal of Optometry* (CJO) section of the University of Waterloo's Open Journal System at <https://openjournals.uwaterloo.ca/index.php/cjo>.

This is the second Clinical Guideline to appear in the CJO in as many issues, following on the Clinical Practice Guidelines for periodic eye examinations for children 0 - 5. Both documents are evidence-based and represent the best consensus among the experts involved in their writing. Reaching that consensus is not an easy task, particularly when different professional groups with somewhat disparate viewpoints are involved. How closely the individual clinician follows a particular Guideline is a matter of professional judgment and the patient's best interests should dictate how care is provided.

As I prepared to write this editorial, the latest coronavirus emerged from China and the news media were soon filled with advice about how to avoid it. References to the SARS outbreak of 2003 are common. Our medical and public health colleagues have plenty of guidelines to implement that were developed in the aftermath of SARS; it remains to be seen how well the guidelines are followed and whether they will be effective. Reporting of patients suspected of having the coronavirus is now mandatory for all Ontario health care providers, including optometrists.

As a profession we have looked forward to celebrating vision and vision care in the year 2020, and we certainly shall after the coronavirus crisis has passed. In the meantime, stay healthy and I'll see you in the next issue. ●

Notre article principal dans ce numéro est un résumé des lignes directrices de pratique de l'Association canadienne des optométristes sur la réadaptation optométrique de la basse vision. À mesure que la population du Canada vieillit, on s'attend à ce que le nombre de personnes touchées par des conditions qui entraînent une faible vision augmente considérablement et à ce que leur espérance de vie soit plus longue; par conséquent, ces personnes auront besoin de services de réadaptation de la basse vision beaucoup plus longtemps que les générations précédentes. Cela représente un grand défi non seulement pour les cliniciens individuels, mais aussi pour ceux qui planifient la logistique et le financement des soins de santé pour les aînés. Le guide de pratique clinique de 80 pages se trouve dans la section de la *Revue canadienne d'optométrie* (RCO) du système des revues à libre accès de l'Université de Waterloo à <https://openjournals.uwaterloo.ca/index.php/cjo>.

Il s'agit du deuxième guide de pratique clinique à figurer dans la RCO dans autant de numéros, après le « Guide de pratique clinique fondé sur des données probantes pour l'examen périodique de la vue chez les enfants de 0 à 5 ans au Canada ». Les deux documents sont fondés sur des données probantes et représentent le meilleur consensus parmi les experts qui ont participé à leur rédaction. Il n'est pas facile de parvenir à un consensus, surtout lorsque différents groupes professionnels ont des points de vue quelque peu différents. La mesure dans laquelle le clinicien suit une ligne directrice en particulier est une question de jugement professionnel, et l'intérêt supérieur du patient devrait dicter la façon dont les soins sont prodigués.

Alors que je me préparais à rédiger cet éditorial, le plus récent coronavirus est apparu en Chine, et les médias ont rapidement été remplis de conseils sur la façon de l'éviter. Les références à l'épidémie de SRAS de 2003 sont courantes. Nos collègues de la médecine et de la santé publique ont de nombreuses lignes directrices à mettre en œuvre qui ont été élaborées à la suite du SRAS; il reste à voir dans quelle mesure les lignes directrices sont suivies et si elles seront efficaces. La déclaration des patients soupçonnés d'avoir le coronavirus est maintenant obligatoire pour tous les fournisseurs de soins de santé de l'Ontario, y compris les optométristes.

En tant que profession, nous avons hâte de célébrer la vision et les soins de la vue en 2020, et nous le ferons certainement après la crise du coronavirus. Entre-temps, restez en santé, et je vous verrai dans le prochain numéro. ●