Le dossier – Ce que nous avons appris de l'épidémie de COVID-19

Éditorial

A. ROUSSEAU
Service d'Ophtalmologie,
Hôpital de Bicêtre, Université Paris-Sud,
LE KREMLIN-BICÊTRE.

Au moment où nous avons décidé de rédiger ce dossier, la deuxième vague n'était encore qu'un des scénarios possibles pour l'automne 2020, considéré par certains comme catastrophiste. Malheureusement, cette sombre prévision se réalise jour après jour. Alors que se profilent de nouvelles déprogrammations chirurgicales et une possible limitation de l'activité de consultation, il est essentiel que nous mettions en pratique les enseignements que nous avons pu tirer de la première vague. Avec une réactivité exceptionnelle, nos sociétés savantes avaient déjà rendu disponibles au printemps des fiches pratiques couvrant la quasi-totalité des pathologies ophtalmologiques, permettant une pratique de l'ophtalmologie plus sûre pour les soignants et les patients.

C'est l'objet de l'article de **Laurent Kodjikian**, président de la Société Française d'Ophtalmologie pendant la crise et actuellement rédacteur en chef de la SFO-online, qui met à disposition toutes ces informations. Laurent Kodjikian nous rappelle ici plus particulièrement les consignes pour la prise en charge des patients traités par injections intravitréennes, dont les modalités ont été très significativement impactées par la crise sanitaire.

Qui dit déprogrammation dit potentielle perte de chance… Un problème particulièrement sensible dans le domaine du glaucome, où il est parfois très délicat de distinguer les patients à faible potentiel évolutif de ceux dont un report de la consultation ou de la chirurgie pourrait être synonyme de perte visuelle irréversible. **Florent Aptel** nous livre ses recommandations basées sur les données scientifiques et son expérience pour nous aider à optimiser notre prise en charge dans cette période exceptionnelle.

Enfin, le dossier se clôture sur quelques considérations virologiques et un aspect singulier de la COVID-19, à savoir **ses relations avec la surface oculaire**. La présence de virus dans les larmes de patients asymptomatiques sur le plan oculaire et parfois même sur le plan systémique, ainsi que la possibilité de transmission par voie conjonctivale ont des implications fortes sur nos gestes en consultation. Nous reviendrons sur les gestes barrières spécifiques à notre pratique et leur rationnel.

Il est certain que cette pandémie marquera durablement notre pratique. Espérons, comme le suggèrent les auteurs de ce dossier, qu'elle permettra au passage de les améliorer. Il est temps de vous souhaiter une bonne lecture et, surtout, de bien prendre soin de vous et de vos proches !