

The plan

I want to begin by thanking those who have preceded me as President of the Canadian Thoracic Society (CTS), especially Doctors Helen Ramsdale and Irvin Mayers. Dr Mayers has been a steady, calm influence who has always brought things into perspective. He has been a staunch defender of the Canadian Lung Association (CLA) and American College of Chest Physicians (ACCP) benefits, showing empathy toward both groups. Dr Ramsdale has brought me into the CTS fold, as she did when I started my respiratory residency in Hamilton. She has worked hard at forming relationships and gaining knowledge about the workings of the Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, other subspecialty societies and the Canadian Medical Society. During her time, she has raised the profile of the CTS at their respective tables, as well as in government circles. Because of her work, we are now considered a major advocate for the respiratory community. As a result of her involvement, we are frequently consulted on a number of health issues pertinent to Canadians. Finally, I have to acknowledge the great help that Valoree McKay has been in educating me about many matters regarding the CTS and CLA. Her assistance and work has been immensely appreciated.

I next want to indicate how honoured and humbled I am to have been chosen to lead the CTS. I have always been very proud to be a member of this Canadian respiratory community for two reasons. First, because of the high quality of Canadian respiratory research, which, on a per capita basis, far exceeds many other countries. Our researchers are well known and respected in the rest of the world. Second, on a personal basis, I have enjoyed and come to respect the Canadian respiratory community because of the great individuals I have met. There seems to be an unusually good camaraderie within this group that is not shared by other subspecialties. Others have noticed this as well. In fact, the chief executive officer of one of the larger pharmaceutical companies spontaneously made the same comment to me the other day after watching some of us interact. The respiratory community seems to care and respect each other. On many occasions, we get to know each other's families, which, as you know, are dear to a Maritimer's heart.

Let me switch gears and talk about the challenges and opportunities that I see before us in the immediate future:

First, I believe that we need to raise the profile of the CTS, both among its own members and within the greater community, particularly governmental circles. To do this, we need to:

- Articulate who we are and what our goals and objectives are. We have already started this process by looking at ourselves, which was done at a June meeting of the board of directors.

Le plan

Je tiens à commencer par remercier ceux qui m'ont précédé à la présidence de la Société canadienne de thoracologie (SCT), et surtout les docteurs Helen Ramsdale et Irvin Mayers. Le docteur Mayers a été une influence constante et paisible qui a toujours mis les choses en perspective. Ardent défenseur des bénéfiques de l'Association pulmonaire du Canada (APC) et de l'*American College of Chest Physicians* (ACCP), il a de l'empathie pour les deux groupes. Le docteur Ramsdale m'a fait connaître la SCT lorsque j'ai commencé ma résidence en pneumologie à Hamilton. Elle s'est consacrée à forger des liens et à comprendre le fonctionnement du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, d'autres sociétés de surspécialités et de la Société médicale canadienne. Pendant son mandat, elle a fait remarquer la SCT à leurs tables ainsi que dans les cercles gouvernementaux. Grâce à son travail, nous sommes désormais perçus comme d'importants défenseurs des intérêts en santé pulmonaire. Grâce à son engagement, nous sommes souvent consultés sur divers enjeux de santé des Canadiens. Enfin, je dois souligner l'aide immense que m'a apportée Valoree McKay en m'informant des affaires de la SCT et de l'APC. Son aide et son travail sont infiniment appréciés.

Je veux également préciser à quel point je suis honoré et confus d'avoir été choisi pour diriger la SCT. J'ai toujours été très fier d'être membre de ce groupe canadien en santé pulmonaire, pour deux raisons. D'abord, à cause de la grande qualité de la recherche pulmonaire canadienne qui, per capita, est fort supérieure à celle de nombreux autres pays. Nos chercheurs sont bien connus et respectés dans le reste du monde. Ensuite, d'un point de vue personnel, j'apprécie et je respecte le milieu de la santé pulmonaire canadien parce que j'y ai rencontré des personnes exceptionnelles. Il semble exister une camaraderie inhabituelle dans ce groupe, qui n'est pas partagée par d'autres surspécialités. D'autres l'ont aussi remarqué. En fait, le directeur général d'une grande société pharmaceutique m'a spontanément passé ce commentaire l'autre jour après nous avoir vus interagir. Le milieu de la santé pulmonaire semble s'intéresser les uns aux autres et se respecter. Souvent, nous apprenons à connaître nos familles respectives, ce qui, vous le savez, est cher à un gars des Maritimes.

Je change maintenant de sujet et j'aborde les défis et possibilités de l'avenir immédiat.

Premièrement, je pense que nous devons faire connaître la SCT, tant parmi ses membres que dans la collectivité, notamment dans les cercles gouvernementaux. Pour ce faire, nous devons :

- énoncer qui nous sommes et quels sont nos buts et objectifs. Nous avons déjà entrepris ce processus en examinant notre composition, à la réunion du conseil d'administration de juin.

- We now need to have the broader input from our membership (the results of our survey of the members is pending).
- We need to have a mechanism whereby we are more responsive to the many inquiries and events that occur much quicker in this technology-driven world. Thus, we need to be able to communicate with our members rapidly and succinctly (presently, we are working at creating such a system).
- We need to provide our membership with more services, especially in regard to continuing professional development, in addition to our annual educational event, periodical guidelines and statements.
- We will continue our advocacy function on behalf of respiratory physicians in Canada.
- I am committed to bringing our annual meeting back to Canada, which will take dedication from all of us to make it successful. An idea to ensure this may be to make it part of other meetings (eg, annual division head meetings, program director meetings, pediatric respirology meetings) or join with other society meetings (critical care, the allergists, etc). However, I am sensitive about our association with the ACCP, which has been very kind and helpful in our dealings. Their fellowship has been very much appreciated. Many of our members make contributions to this organization, and I believe we need to continue a strong connection in some form.

All of these activities should increase our profile among the Canadian respiratory community.

Second, to perform our role, particularly as an advocate for the respiratory physicians' community, we need to strengthen and enhance our relationship with the CLA. Both organizations have, as a common objective, better respiratory care in Canada. The CLA has been very supportive of the CTS, both in actions and financially. As well as being a major advocate for Canadian respiratory research, it has contributed thousands of dollars to it. Thus, it is important that we include the CLA in developing this new association, which I would like to describe as a partnership. However, there will be more responsibilities, which bear certain financial and other implications. At the moment, the CTS, through Helen Ramsdale, is exploring how we may improve and develop our association with the CLA. Thus, you will hear more about this in the future.

Third, I believe that the CTS should be committed to promoting and helping Canadian research in respiratory disease. The formation of a Clinical Trials Committee, chaired by Mark Fitzgerald, is an important start, but needs further support. In addition, the CTS needs to raise its profile among Canadian researchers and, in particular, within the Canadian Institutes of Health Research (CIHR) to ensure that more dollars are put into respiratory research. As well, the government and all Canadians need to be aware of the excellent Canadian respiratory research that is being done so as to foster further investment in such work. This is a common goal shared with the CLA, who have increased their research dollars and have hired a full-time person to promote contacts, and to lobby within the government and CIHR for more respiratory

- obtenir un plus grand apport de nos membres (les résultats du sondage auprès des membres sont imminents).
- établir un mécanisme par lequel nous réagissons davantage aux nombreuses demandes et aux nombreux événements qui se produisent si rapidement dans ce monde axé sur la technologie. Ainsi, ne devons pouvoir communiquer avec nos membres rapidement et succinctement (nous sommes à créer un tel système).
- offrir plus de services à nos membres, surtout en matière de perfectionnement professionnel continu, en plus de notre programme de formation annuel et des lignes directrices et énoncés de principes périodiques.
- poursuivre notre mandat de défense d'intérêts pour le compte des pneumologues du Canada.
- ramener le congrès annuel au Canada, ce qui exigera un engagement de tous. Pour ce faire, nous pourrions l'intégrer à d'autre congrès (division annuelle de réunions principales, réunions des directeurs de programme, réunions de pneumologie pédiatrique) ou nous associer au congrès d'autres sociétés (soins intensifs, allergologues, etc.). Cependant, je suis sensible à notre association avec l'ACCP, qui s'est montrée très fraternelle et très utile dans nos transactions. Son amitié est très appréciée. Nombreux sont nos membres qui contribuent à cet organisme, et je pense que nous devons maintenir un lien solide sous une forme ou une autre.

Toutes ces activités devraient nous faire mieux connaître dans le milieu de la pneumologie au Canada.

Deuxièmement, pour nous acquitter de notre rôle, notamment à titre de défenseurs des intérêts des pneumologues, nous devons renforcer et améliorer notre relation avec l'APC. Les deux organismes partagent l'objectif d'améliorer les soins en pneumologie au Canada. L'APC soutient beaucoup la SCT, tant par ses gestes que par ses finances. En plus d'être un promoteur convaincu de la recherche canadienne en pneumologie, elle y a injecté des milliers de dollars. Il est donc important d'inclure l'APC dans le développement de cette nouvelle association, que j'aimerais décrire comme un partenariat. Cependant, il y aura plus de responsabilités, qui comportent certaines conséquences financières et autres. Pour l'instant, la SCT, par l'entremise d'Helen Ramsdale, explore les moyens d'améliorer et de développer notre association avec l'APC. Vous recevrez d'autres nouvelles à ce sujet.

Troisièmement, je suis d'avis que la SCT devrait s'engager à promouvoir et à favoriser la recherche canadienne sur les maladies respiratoires. La formation d'un comité d'essais cliniques, présidé par Mark Fitzgerald, constitue un bon départ, mais doit être soutenu. De plus, la SCT doit se faire mieux connaître des chercheurs canadiens et, surtout, des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), afin que plus d'argent soit octroyé à la recherche en pneumologie. Le gouvernement et tous les Canadiens doivent aussi être informés de l'excellence de la recherche canadienne en pneumologie afin de favoriser davantage d'investissements dans ce secteur. C'est un objectif commun avec l'APC, qui a accru ses investissements en recherche et embauché une personne à temps plein pour promouvoir les contacts et exercer des pressions auprès du gouvernement et

research funding. There are also plans to have a day on Parliament Hill in Ottawa, Ontario to promote respiratory health among our Members of Parliament. I believe that the CTS physicians, along with the CLA members, should support this. Recently, the CTS, including Jeremy Road, Chair of our research committee, was part of a meeting with the CIHR that brought together a number of Canadian researchers in respiratory disease to formulate goals and priorities within the research community. We hope that this will bear fruit in the future. In addition, I will have the opportunity to help the CLA to become more active in this regard. Thus, the process has begun and needs to be encouraged, which requires physician participation.

Fourth, the CTS needs to increase its membership, and we have to look at ways in which this can best be done. I believe that this starts with our respiratory residents, and the CTS should support a Canadian examination preparatory course. I have spoken to Rob McFadden – whose idea this is and who has experience in this area already – to champion this. By providing such services to our residents, hopefully, we will develop loyalties to the organization. As well, we have to be receptive to our pediatric colleagues and look at ways of bringing them into the fold, such as housing their Web site on ours, providing educational opportunities and encouraging their meeting together with the rest of the pulmonary group. We need to involve more people within our working committees so that we represent the broad respiratory community within Canada. My hope is to have our Chairs appoint a new member each year for a five-year term to introduce more individuals to the CTS workings. Finally, the members of the CTS are the Society and, as such, share responsibility for it. I ask each of you to make a commitment to join and to attract at least one or two new members over the next year. Remember that we, each and every one of us, are the CTS.

In closing, I will try to represent Canadian respiratory physicians well and commit to work hard over the next year to serve the CTS membership.

*Dennis Bowie MD
President, Canadian Thoracic Society*

des IRSC afin d'améliorer le financement de la recherche. Par ailleurs, des projets sont en cours pour passer une journée sur la colline du Parlement à Ottawa, en Ontario, afin de promouvoir la santé pulmonaire parmi les membres du Parlement. Selon moi, les médecins de la SCT, de même que les membres de l'APC, devraient soutenir ce projet. Récemment, la SCT, y compris Jeremy Road, président du comité de la recherche, a participé à une réunion avec les IRSC et plusieurs chercheurs canadiens en santé pulmonaire afin de formuler les buts et objectifs du milieu de la recherche. Nous espérons que cette réunion portera fruit. J'aurai d'ailleurs l'occasion d'aider l'APC à devenir plus active dans ce domaine. Ainsi, le processus est enclenché et doit être encouragé, ce qui exige la participation des médecins.

Quatrièmement, la SCT doit recruter plus de membres, et nous devons chercher les meilleurs moyens d'y parvenir. Selon moi, il faut commencer par les résidents en pneumologie. La SCT devrait soutenir un cours préparatoire à l'examen canadien. J'ai parlé à Rob McFadden (qui a eu l'idée et qui possède de l'expérience dans ce secteur) pour qu'il en fasse la promotion. En offrant de tels services à nos résidents, nous espérons susciter une loyauté envers notre organisme. De plus, nous devons être ouverts à nos confrères et collègues pédiatres et chercher des moyens de les attirer. Par exemple, nous pourrions héberger leur site Web, leur offrir des possibilités de formation et les inciter à tenir leur réunion avec le reste des pneumologues. Nous devons aussi augmenter le nombre de participants à nos comités de travail, pour que nous représentions l'ensemble des pneumologues du Canada. J'espère que nos présidents nommeront un nouveau membre chaque année pour un mandat de cinq ans afin de faire connaître les travaux de la SCT à plus de membres. Enfin, les membres de la SCT forment la Société. Par conséquent, ils en sont responsables. Je vous demande de vous engager à adhérer à la Société et à attirer au moins un ou deux nouveaux membres au cours de la prochaine année. Souvenez-vous que nous, et je veux dire chacun d'entre nous, formons la SCT.

Pour terminer, j'essaierai de bien représenter les pneumologues canadiens et je m'engage à me consacrer à servir les membres de la SCT au cours de la prochaine année.

*Dennis Bowie MD
Président, Société canadienne de thoracologie*



Hindawi
Submit your manuscripts at
<http://www.hindawi.com>

