Six-month CTS update report

With this report, I hope to bring the membership up-to-date regarding the activities of the Canadian Thoracic Society (CTS) during the past six to seven months. We have just had our biannual board meeting in Alberta, which was the most successful one that I have personally attended. This achievement was a result of the marked increase in the business of all the working committees and in the number of reports tabled at this meeting that chronicled the many activities taking place over the past six months.

The Executive has been very active and has just completed a review of the rules and regulations, making a number of changes that will be presented to the membership at the annual meeting in Seattle in October. In addition, Helen Ramsdale, past President, has been successful in building relations with a number of national organizations, including the Canadian Medical Association, the Royal College of Physicians and Surgeons of Canada and the Federation of National Specialty Societies of Canada, of which we are a very active member. Such interactions have allowed us to look at other societies as models, and in return, we are frequently consulted on Canadian issues of relevance to our membership. In addition, we have worked hard at forming a stronger and more interactive relationship with the Canadian Lung Association so as to understand our mutual roles and to work toward our common goal of better respiratory care and research in lung disease in Canada. There have been ongoing discussions with division heads and program directors regarding mutual goals and how the CTS and these groups can work toward better respiratory care in Canada. These groups have been most supportive of the CTS and we look forward to bringing mutual programs that will benefit our members in the future. Through such programs and our membership committee, we hope to foster new members, particularly in our new graduates.

In regard to research, the Clinical Trials Committee has been very active and has put together a business plan that has been approved by the Executive. A large amount of our budget was earmarked to help solidify the work that this team plans to do in the future. The board feels that this is one of the most important working groups to our members and wants to support it as much as possible. This group is looking at funding sources to carry out its plans and is forming a secretariat to help formulate new protocols pertinent to the Canadian respiratory research community. Its mandate is to look at research that is not likely to be fully funded by industry which looks to answer questions that are not supported by level 1 randomized controlled trial data. They have held initial discussions with the Canadian Institutes of Health Research to look at ways of

Dennis Bowie

Rapport semestriel de la SCT

Par ce rapport, j'espère mettre les membres au courant des activités de la Société canadienne de thoracologie (SCT) depuis six ou sept mois. Le conseil vient de tenir sa réunion semestrielle en Alberta, la plus réussie de toutes celles auxquelles j'ai participé jusqu'à présent. Cette réalisation découle de l'augmentation marquée des activités de tous les comités de travail et du nombre de rapports présentés au cours de cette réunion, lesquels recensaient les nombreuses activités tenues depuis six mois.

Le comité directeur a été très actif et vient de terminer un examen des règles et règlements, auxquels il a apporté plusieurs changements et qu'il présentera aux membres au congrès annuel d'octobre, à Seattle. De plus, Helen Ramsdale, présidente sortante, a pu nouer des relations avec plusieurs organismes nationaux, y compris l'Association médicale canadienne, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et la Fédération des Associations nationales de spécialistes du Canada, dont je suis un membre très actif. Ces interactions nous ont permis de prendre d'autres sociétés pour modèles et, en retour, nous sommes souvent consultés au sujet d'enjeux canadiens pertinents pour nos membres. De plus, nous avons beaucoup travaillé à la formation d'un lien plus solide et plus interactif avec l'Association pulmonaire du Canada, afin de comprendre nos rôles mutuels et de travailler à notre objectif commun de meilleurs soins respiratoires et de meilleures recherches sur les maladies pulmonaires au Canada. Des discussions continues ont lieu avec les chefs d'unité et directeurs de programmes au sujet de leurs objectifs communs et de la manière dont la SCT et ces groupes peuvent travailler à de meilleurs soins respiratoires au Canada. Ces groupes soutiennent fermement la SCT, et nous avons hâte de présenter des programmes conjoints qui profiteront à nos membres. Grâce à ces programmes et au comité de l'adhésion, nous espérons attirer de nouveaux membres, surtout parmi les nouveaux diplômés.

Pour ce qui est de la recherche, le comité des essais cliniques, très actif, a élaboré un plan stratégique qui a été approuvé par le comité directeur. Une grande partie du budget a été affectée à consolider les travaux prévus par ce comité. Le conseil est d'avis qu'il s'agit de l'un des groupes de travail les plus importants, et il désire le soutenir le mieux possible. Ce groupe est à la recherche de sources de financement afin de mettre son plan à exécution et est à former un secrétariat pour formuler les nouveaux protocoles propres à la collectivité canadienne de la recherche sur les maladies respiratoires. Son mandat consiste à examiner les recherches qui, selon toute probabilité, ne seront pas entièrement financées par l'industrie et qui visent à répondre à des questions auxquelles aucune donnée d'essais aléatoires et

partnering and to capacity build for the Canadian respiratory community. They planned their first face-to-face investigator meeting to be held in conjunction with the 4th National Conference of the Canadian Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) Alliance in Montreal on November 26 to 28, 2004 (see CTS announcement on page 333). In addition, there will be face-to-face meetings of the Research Committee and the Sleep Disorders Committee. They hope to have and welcome a number of protocols presented to the Clinical Trials Group for review and consideration for multicentre, Canadian-wide trials. The Clinical Trials Group has identified the objectives that it will work through in the next six to nine months. The Research Committee is working with the Canadian Institutes of Health Research in the administration of grants. The Research Committee will meet face-to-face to consider what the Research Committee's role and mandate should be in the future.

The Professional Development Committee has been very active and already has its program planned for our meeting in Seattle on October 24th. The topics range from staging for non-small-cell lung cancer, guidelines in acute exacerbations of chronic bronchitis, therapy for difficult to treat sarcoidosis, and asthma and allergic rhinitis, as well as a number of pro/con debates dealing with alpha-1-antitrypsin deficiency therapy, antibiotic resistance in clinical practice and nocturnal oxygen therapy. In addition, the Professional Development Committee will look at other opportunities to help the membership remain up-to-date by looking at Web-based learning modules for Residents and Fellows and other methods to help members learn. Presently, the Professional Development Committee is analyzing the Canadian Respiratory Physician resource survey and hopes to publish the results shortly in the *Canadian Respiratory Journal*. The Committee, which has been granted accrediting privileges for educational programs, will now look at the development of an accredited educational program for COPD guidelines targeted toward Canadian internists. As well, the Board is planning for its Canadian meeting to be held in conjunction with the American College of Chest Physicians' meeting, CHEST, in Montreal in 2005, and is looking at ways of bringing the respiratory community together in Canada for future meetings.

The Sleep Disorders Committee has become very active, in particular, working with the Canadian Lung Association regarding advocacy for sleep disorders in Canada. Meetings have been held with the federal government to sensitize them to the burden of disease from sleep disorders. In addition, the Committee has developed its goals and objectives, and will hold its first face-to-face meeting in November in Montreal.

The Tuberculosis Committee has been charged with updating its previously excellent publication regarding tuberculosis standards.

The Asthma Committee has been very active. It has been meeting on a regular basis at national meetings and has published the Adult Asthma Consensus Guideline Update 2003 in a recent supplement of the *Canadian Respiratory Journal*. The Committee is now charged with looking at the implementation of these new guidelines, which will take place over the next two years.

contrôlés de niveau 1 n'a répondu. Des discussions préliminaires ont été entreprises avec les Instituts de recherche en santé du Canada pour chercher des modes de partenariat et mettre en valeur le potentiel de la collectivité des pneumologues du Canada. Une première réunion d'investigateurs est prévue au 4^e congrès national de l'Alliance canadienne pour la lutte contre les maladies pulmonaires obstructives chroniques à Montréal, du 26 au 28 novembre (voir l'annonce de la SCT en page 333). De plus, le comité de recherche et le comité des troubles du sommeil se rencontreront. Ils espèrent présenter plusieurs protocoles au groupe des essais cliniques qui les évaluera en prévision d'essais cliniques multicentriques canadiens. Le groupe des essais cliniques a repéré les objectifs qu'il compte réaliser au cours des six à neuf prochains mois. Avec les Instituts de recherche en santé du Canada, le comité de recherche administre les subventions. Le comité de recherche se réunira pour évaluer le rôle et le mandat futurs du comité de recherche.

Le comité de perfectionnement professionnel est très actif et a déjà planifié le programme du congrès de Seattle, le 24 octobre. Les sujets incluent la classification des cancers bronchopulmonaires non à petites cellules, les lignes directrices en cas d'exacerbations aiguës de la bronchite chronique, le traitement des sarcoïdoses difficiles à soigner, l'asthme et la rhinite allergique ainsi que plusieurs débats pour et contre portant sur le traitement de la carence d'antitrypsine alpha-1, l'antibiorésistance en pratique clinique et l'oxygénothérapie nocturne. De plus, le comité du perfectionnement professionnel cherche à aider les membres à demeurer au courant d'autres façons, et il étudie des modules d'apprentissage électronique pour les résidents et les boursiers et des méthodes afin de contribuer à l'apprentissage des membres. Le comité analyse le sondage sur les effectifs pneumologiques au Canada et espère en publier les résultats sous peu dans le *Canadian Respiratory Journal*. Le comité, qui possède le privilège d'accréditer des programmes de formation, se tournera vers l'élaboration d'un programme de formation accrédité sur les lignes directrices de la MPOC à l'intention des internistes canadiens. De plus, le conseil prévoit tenir sa réunion canadienne conjointement avec le congrès de l'*American College of Chest Physicians*. CHEST, qui aura lieu à Montréal en 2005, cherche à rassembler la collectivité des pneumologues au Canada lors de ses prochains congrès.

Le comité des troubles du sommeil est devenu très actif, surtout pour ce qui est de son association avec l'Association pulmonaire du Canada dans la défense d'intérêts en matière de troubles du sommeil au Canada. Des rencontres ont eu lieu avec le gouvernement fédéral afin de le sensibiliser au fardeau des maladies reliées aux troubles du sommeil. De plus, le comité a fixé ses buts et objectifs et tiendra sa première réunion face à face en novembre, à Montréal.

Le comité de la tuberculose est responsable de mettre à jour son excellente publication sur les normes reliées à la tuberculose.

Le comité de l'asthme est aussi très actif. Il se réunit régulièrement dans le cadre de congrès nationaux et a publié les Principes directeurs du consensus canadien sur l'asthme actualisés 2003 dans un récent supplément du *Canadian Respiratory Journal*. Le comité doit implanter ces nouveaux principes au cours des deux prochaines années.

The Pulmonary Vascular Disease Committee participated in a pulmonary hypertension think-tank in February 2004 and is actively involved in holding the second Canadian Pulmonary Hypertension Symposium in the Fall of 2004 in Toronto. It has been involved in the development of a Web-based Canadian pulmonary hypertension patient registry and has recently conducted a survey of pulmonary hypertension practice in Canada, which will be published in the future. A Canadian Pulmonary Arterial Hypertension Trials Group has also been formed and this Committee is presently looking at its role and relationships with other societies in Canada (see CTS announcements on page 333).

The COPD and Rehabilitation Committee has been very active over the past year, having published its extensive guidelines approximately a year ago, and is now working actively on the implementation of these guidelines. This has taken on a whole new life in itself and has resulted in numerous man-hours looking at a national need assessment, developing teaching modules and working with the public relations company to target specific messages to the health care professional. All the while, it continues to meet and to review the literature on COPD management with the idea of updating the recently published 2003 guidelines.

The CTS has tried to provide a home for Canadian Pediatric Respiriologists through its pediatric community and is working toward hosting the Web site for the regular cross-Canada pediatric rounds by the Canadian Pediatric Respiriologists. This group has been charged with looking at ways to facilitate the workings of pediatric respirologists within the Canadian Thoracic Society.

In summary, over the last six to seven months, the Canadian Thoracic Society has been extremely active, looking at its structure from within, working towards stimulating Canadian respiratory research and planning activities to help its members remain up-to-date in respiratory disease. As well, the CTS has become involved with advocacy on a number of fronts, all the while trying to promote the importance of respiratory disease and its impact on Canadians.

*Dennis Bowie MD
President, Canadian Thoracic Society*

Le comité des maladies vasculaires pulmonaires a participé à une réflexion sur l'hypertension pulmonaire en février 2004 et participe activement au deuxième symposium canadien de l'hypertension pulmonaire, qui aura lieu à l'automne 2004 à Toronto. Il a participé à l'élaboration d'un registre électronique de patients atteints d'hypertension pulmonaire et a récemment mené une étude sur les pratiques en matière d'hypertension pulmonaire au Canada, qu'il prévoit publier. Un groupe canadien d'essais sur l'hypertension artérielle pulmonaire a également été mis sur pied, et ce comité est à évaluer son rôle et ses relations avec d'autres sociétés au Canada (voir l'annonce de la SCT en page 333).

Le comité de la MOPC et de la réadaptation est très actif depuis un an. Il a publié des lignes directrices très complètes il y a environ un an et travaille à leur implantation. Ces lignes directrices ont pris une grande ampleur et ont donné lieu à d'innombrables heures de travail pour élaborer une évaluation nationale des besoins, mettre au point des modules d'enseignement et travailler avec une société de relations publiques à la transmission de messages précis aux professionnels de la santé. Le comité continue de se réunir et de réviser la documentation scientifique sur la prise en charge de la MOPC en vue de mettre à jour ses lignes directrices de 2003.

La SCT essaie d'ouvrir ses portes aux pneumologues pédiatriques canadiens par l'entremise de sa collectivité pédiatrique et prévoit héberger le site Web des séances scientifiques pédiatriques pancanadiennes régulières des pneumologues pédiatriques canadiens. Ce groupe est responsable de trouver des moyens de faciliter les travaux des pneumologues pédiatriques au sein de la Société canadienne de thoracologie.

Bref, depuis six ou sept mois, la Société canadienne de thoracologie est extrêmement active. Elle a examiné sa structure interne, travaillé à stimuler la recherche pulmonaire canadienne et planifié des activités en vue d'aider ses membres à demeurer à jour en matière de maladies pulmonaires. De plus, la SCT s'est engagée dans la défense d'intérêts sur plusieurs fronts, tout en essayant de promouvoir l'importance des maladies pulmonaires et de leurs répercussions sur les Canadiens.

*Dennis Bowie, MD
Président de la Société canadienne de thoracologie*