Whither the Canadian Respiratory Conference?

Ten years ago, many Canadian Thoracic Society (CTS) members were bemoaning the fact that no national meeting forum existed for Canadian respiratory clinicians and scientists. Five years ago, the annual Canadian Respiratory Conference (CRC) was born. I have been directly involved since its inception and it has been a great ride! The fifth annual CRC that was held in Vancouver, British Columbia, this past April had the second highest registration after our inaugural meeting. We should all celebrate this success!

But we must also exercise some caution. Beyond the challenges we anticipated (ie, the difficulty of holding a national meeting in a country as large as ours and the inevitable conflict with other important respiratory meetings), I fear several other challenges are on the horizon. These include threats to sponsorship income, uncertain outcomes of the Canadian Lung Association (CLA)/CTS restructuring process and apathy.

The pharmaceutical industry has been evolving rapidly, and its opportunities to partner with the CTS and other organizations has become more constrained. They are definitely moving away from one-off continuing medical education and conference funding toward a more global approach, with guidelines that are yet to be articulated. Last year, we had a significant drop in CRC sponsorship, even from longstanding 'platinum' sponsors. Without additional sources of funding (nonpharmaceutical industry, increased registration fees, etc), it will be difficult to maintain the CRC in its current form.

My previous Presidents' Page focused on the restructuring of the CLA and the active part your current CTS President hopes to play in this process. We are taking some small steps forward but any meaningful reorganization will be very difficult. Because the CLA exists at the pleasure of the provinces, it is very important that all CTS members become engaged in convincing their provincial thoracic societies/lung associations that maintaining a healthy national office is critical. There are many reasons for this, but they include the survival of the CRC and probably the CTS itself.

And then there is apathy...something we had not seen on the horizon. While total registration has remained fairly steady, there are a surprising number of CTS members who consider attendance at the CRC as optional, including some of our leaders in respirology. I suspect many members assume that the CRC will continue no matter what; the present editorial is meant as a warning to the contrary.

What has surprised me most is the difficulty we have in extracting topics, recommendations for speakers and other suggestions from our members, and even from CTS committees. I fear that complacency has set in and this could make the work of our scientific committee and other key volunteers unsustainable.

With obvious bias, I would like to suggest that the CRC is still a vital activity and a very important part of the 'CTS brand'. All of us will need to redouble our efforts to make sure it remains a success. Consider yourself warned!

Respectfully submitted,
Robin G McFadden MD FRCPC
President, Canadian Thoracic Society

Où s'en va le Congrès canadien sur la santé respiratoire?

Il y a dix ans, de nombreux membres de la Société canadienne de thoracologie (SCT) déploraient l'absence de forum national pour les cliniciens et les chercheurs en santé respiratoire du Canada. Cinq ans plus tard, le Congrès canadien sur la santé respiratoire (CCSR) voyait le jour. J'y participe depuis le début, et c'est une belle aventure! Tenue en avril à Vancouver, en Colombie-Britannique, la cinquième édition du CCSR comptait le plus grand nombre de congressistes si on exclut l'événement inaugural. Nous devrions tous célébrer ce succès!

Nous devons toutefois également faire preuve de prudence. Au-delà des défis que nous avons pressentis (la difficulté de tenir une rencontre nationale dans un pays aussi vaste que le nôtre et l'inévitable conflit avec d'autres congrès d'importance en santé respiratoire), je crains que plusieurs autres obstacles se dressent à l'horizon, notamment des menaces aux revenus de commandite, l'issue incertaine du processus de restructuration de l'Association pulmonaire du Canada (APC) / SCT et l'apathie.

L'industrie pharmaceutique évolue rapidement, et les occasions de partenariat avec la SCT et d'autres organismes sont de plus en plus limitées. Cette industrie délaisse le financement de formations médicales continues et de congrès ponctuels au profit d'une démarche plus globale, dont les lignes directrices restent à déterminer. L'an dernier, nous avons constaté une baisse considérable des commandites du CCSR, même de la part de partenaires « platine » de longue date. En l'absence d'autres sources de financement (industries non pharmaceutiques, hausse des droits d'inscription, etc.), il sera difficile de maintenir le CCSR dans sa forme actuelle.

La dernière page du président portait sur la restructuration de l'APC et sur le rôle actif que j'espère y jouer en qualité de président de la SCT. Nous avançons à petits pas, mais il sera très ardu de parvenir à une réorganisation significative. Puisque l'APC existe au gré des provinces, il est capital que tous les membres de la SCT s'efforcent de convaincre leur société de thoracologie ou leur association pulmonaire provinciale de toute l'importance de maintenir un bureau national solide, et ce, pour plusieurs raisons, y compris la survie du CCSR, voire de la SCT.

Et il y a l'apathie... que nous n'avions pas anticipée. Bien que le nombre total d'inscriptions soit resté plutôt stable, un nombre surprenant de membres de la SCT, dont quelques-uns de nos chefs de file en pneumologie, considèrent la participation au CCSR comme facultative. J'ai l'impression que bien des membres croient en la pérennité du congrès quoi qu'il arrive. Le présent éditorial se veut une mise en garde à l'effet contraire.

Ce qui m'étonne le plus, c'est la difficulté que nous avons à obtenir des sujets, des recommandations de conférenciers et d'autres suggestions de la part des membres et même des comités de la SCT. Je crains la complaisance, ce qui pourrait rendre insoutenable le travail du comité scientifique et d'autres bénévoles clés.

Avec un parti pris évident, je soutiens que le CCSR demeure une activité vitale et un aspect crucial de la « marque » de la SCT. Nous devons tous redoubler d'efforts pour en perpétuer le succès. Vous aurez été prévenus!

Salutations distinguées,
Robin G McFadden MD, FRCPC
Président, Société canadienne de thoracologie