

dans la province de Québec. Aussi les documents concernant la morbidité et la mortalité ouvrière, chez nous, sont-ils plutôt rares, pour ne pas dire qu'ils n'existent pas.

Puis, les nécessités absorbantes de l'inspection aidant, je me suis vu dans l'impossibilité de faire les observations locales que j'avais en perspective, et aussi de me procurer de l'étranger les renseignements dont j'avais besoin pour faire une étude comparative de la question.

En présence de cette situation, je me suis dit, qu'il serait peut-être préférable de ne pas parler aujourd'hui de l'inspection médicale de l'industrie, et d'attendre à la prochaine convention, afin d'obtenir ce que nous voulons dès la première tentative. Toutefois, je me suis vite ravisé en songeant que, entre nous et la réalisation de ce que nous demandons il y avait d'abord la force d'inertie d'un passé déjà long, force d'inertie qui s'accumule chaque année, et la somme des capitaux engagés dans l'industrie; force d'inertie et capitaux qui représentent des facteurs puissants contre lesquels nous aurons à lutter, nous le savons. Et comme l'étape à parcourir sera longue; nous avons préféré nous y engager dès maintenant.

Malgré l'importance du sujet, l'étude de l'hygiène industrielle n'a pas été fort en honneur dans nos conventions précédentes des services sanitaires. En 1910, à Québec, M. Louis Guyon inspecteur en chef des établissements industriels, nous a parlé "des dangers de la fabrication des allumettes", et M. J.-A. Beaudry, inspecteur en chef du Conseil supérieur d'hygiène présentait à la même convention l'étude de "l'hygiène dans les établissements industriels". Ces deux communications forment la part totale que nous avons donnée à l'industrie dans le passé, aujourd'hui une séance presque entière de nos délibérations est consacrée à l'industrie. M. le Dr Bouvier vient de nous faire