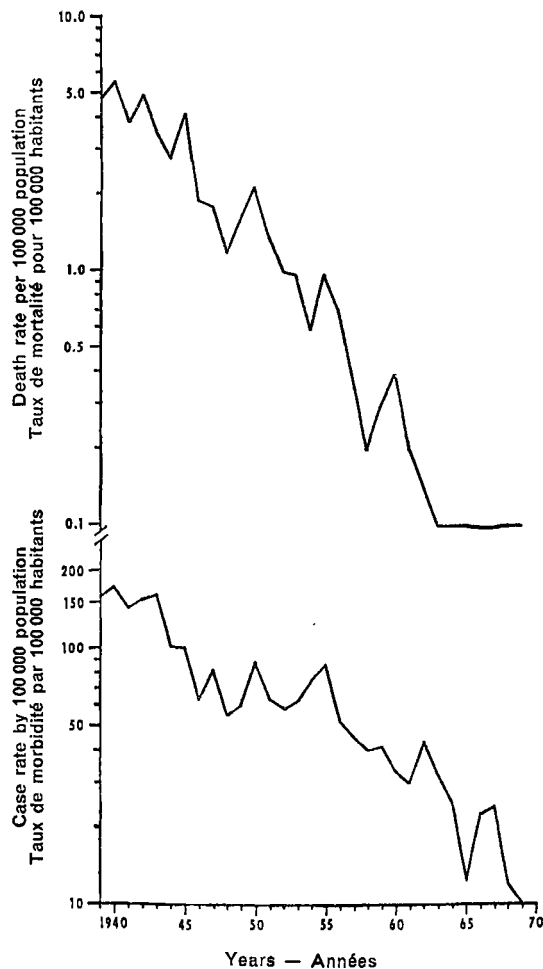


PERTUSSIS — COQUELUCHE

Fig. 1

Pertussis (Whooping cough) in Canada, 1939-1969 — La coqueluche au Canada, 1939-1969



Epidemiological notes contained in this number:

**Diphtheria, Influenza, Pertussis, Shigella.**

List of Infected Areas, p. 228.

Informations épidémiologiques contenues dans ce numéro:

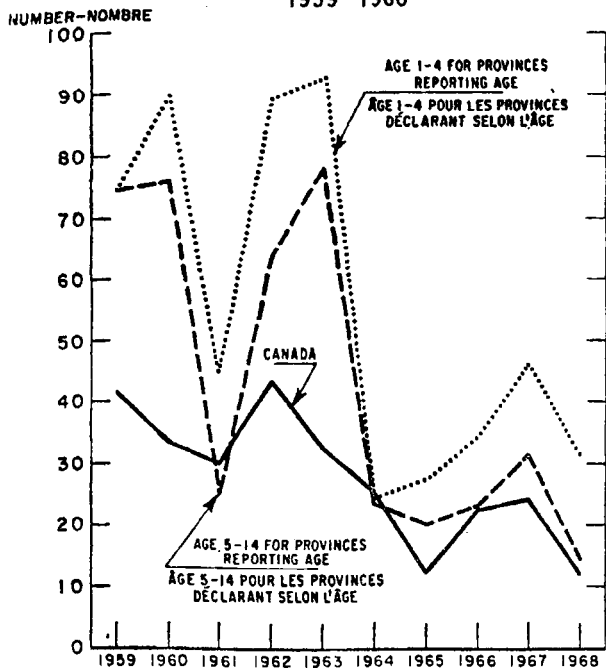
**Coqueluche, diphtérie, grippe, shigella.**

Liste des Territoires infectés p. 228.

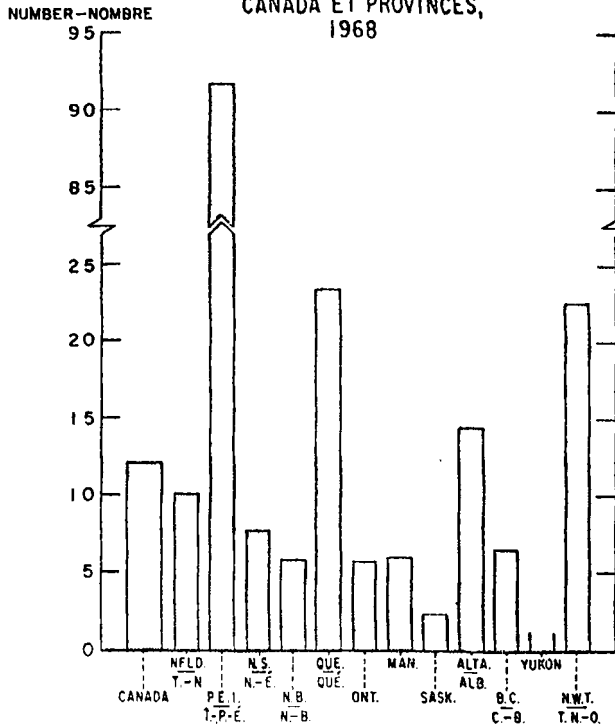
Fig. 2

**PERTUSSIS (WHOOPING COUGH) - COQUELUCHE**

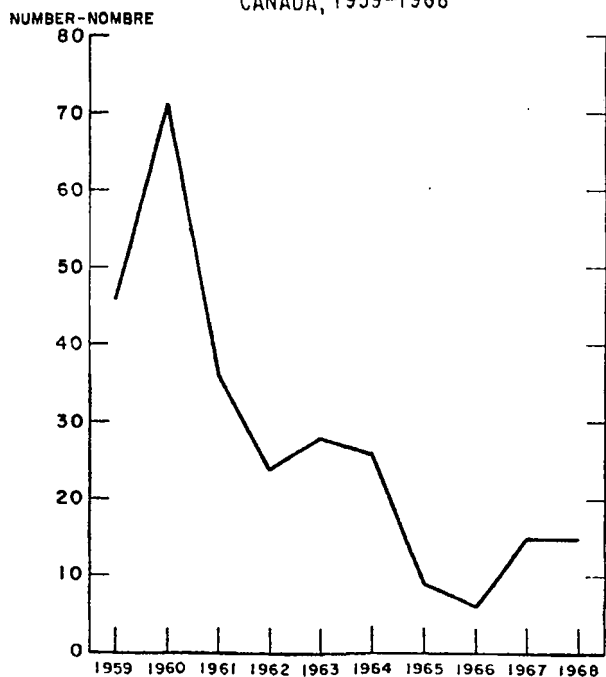
**NUMBER OF REPORTED CASES PER 100,000 POPULATION,  
NOMBRE DE CAS SIGNALÉS POUR 100,000 HABITANTS,  
1959-1968**



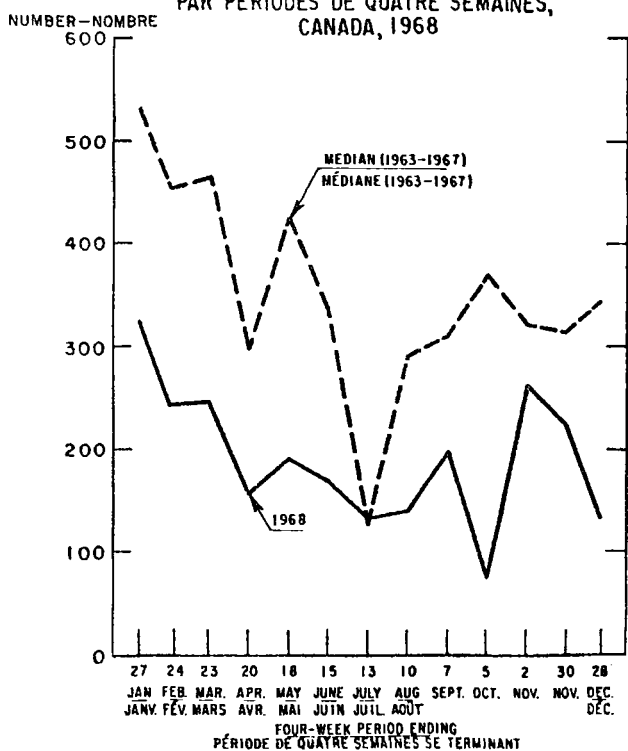
**NUMBER OF REPORTED CASES PER 100,000 POPULATION,  
CANADA AND PROVINCES,  
NOMBRE DE CAS SIGNALÉS POUR 100,000 HABITANTS,  
CANADA ET PROVINCES,  
1968**



**NUMBER OF REPORTED DEATHS,  
NOMBRE DE DÉCÈS,  
CANADA, 1959-1968**



**NUMBER OF REPORTED CASES, BY FOUR-WEEK PERIODS,  
NOMBRE DE CAS SIGNALÉS,  
PAR PÉRIODES DE QUATRE SEMAINES,  
CANADA, 1968**



CANADA. — Pertussis morbidity and mortality was declining in Canada even before the advent of vaccines in the early 1940's. From a high of 19 878 cases in 1940, a low of 1 232 cases was reported in 1969. The high and low in pertussis fatalities was 1 374 in 1923 and 6 in 1966.

Figure 1 shows that the general decline in cases and deaths has been interrupted by epidemic peaks at two to five-year intervals. A plateau is evident in the morbidity trend between 1945 and 1955, but a sharp drop occurred subsequently.

Figure 2 from the 1968 D.B.S. Annual Report of Notifiable Diseases shows widely differing case rates among the provinces and is probably largely due to reporting practices rather than variation in immunization programmes or prevalence of *B. pertussis* in the population. In the reports with age and sex breakdowns specified, 86.3% were in the 0 to 9 age group and another 10.8% were in the 10 to 14 age group.

It is understood that pertussis vaccines produced in Canada by Connaught Laboratories, Toronto, and the Institute of Microbiology and Hygiene, Montreal, contain all serotypes.

(Epidemiological Bulletin, Canada, Vol. 14, No. 3.)

EDITORIAL NOTE: The efficacy of current preparations of whooping-cough vaccines<sup>1</sup> needs to be assessed by continuing surveillance of the disease. The presence of cases in an apparently well protected community may be explained by a long interval since vaccination, particularly if this was performed in early infancy, but it may also be due to a change in the prevailing serotypes of *B. pertussis* and *B. parapertussis*.

<sup>1</sup> See No. 50, 1969, p. 664.

CANADA. — La morbidité et la mortalité dues à la coqueluche ont diminué au Canada, même avant l'emploi de vaccins, depuis le début des années 1940. On avait enregistré 19 878 cas en 1940, contre 1 232 seulement en 1969. Les chiffres maximum et minimum de mortalité par coqueluche ont été respectivement de 1 374 en 1923 et de 6 en 1966.

La figure 1 montre que la baisse générale des taux de morbidité et de mortalité a été interrompue, à des intervalles de deux à cinq ans, par des poussées épidémiques. Entre 1945 et 1955, la courbe de morbidité est demeurée stationnaire, mais une nette régression s'est manifestée ultérieurement.

La figure 2 (Rapport annuel sur les maladies à déclaration obligatoire, 1968, du Bureau fédéral de la Statistique) reflète des différences considérables entre les chiffres de morbidité selon les provinces; ces écarts sont probablement dus en grande partie au mode de déclaration, plutôt qu'à des variations dans les programmes de vaccination ou dans la prévalence réelle des infections à *B. pertussis* parmi la population. On note, dans les rapports qui spécifient pour chaque cas le sexe et l'âge, que la répartition des malades est la suivante: 86,3% dans le groupe d'âge de 0 à 9 ans et 10,8% dans le groupe d'âge de 10 à 14 ans.

On sait que les vaccins anti-coquelucheux fabriqués au Canada par les Laboratoires Connaught, à Toronto, et par l'Institut de Microbiologie et d'Hygiène de Montréal, contiennent tous les sérotypes.

NOTE DE LA RÉDACTION: Il convient de vérifier l'efficacité des vaccins anticoquelucheux couramment utilisés<sup>1</sup> en exerçant une surveillance permanente sur la maladie. L'apparition de celle-ci dans une collectivité apparemment bien protégée peut s'expliquer par l'ancienneté de la vaccination, surtout quand elle a été pratiquée pendant la première enfance; mais il se peut aussi qu'elle soit due à une modification des principaux sérotypes de *B. pertussis* et *B. parapertussis*.

<sup>1</sup> Voir N° 50, 1969, p. 664.