

RÉSUMÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE AMÉLIORÉ

La rougeole en Ontario

Date de publication : 12 juin 2025

Introduction

La rougeole est causée par un virus respiratoire très contagieux. Les symptômes sont la fièvre, une éruption cutanée en plaques rouges, des yeux rouges larmoyants et la toux. La vaccination est la meilleure protection contre la rougeole. Pour se protéger, les enfants et la plupart des adultes nés en 1970 ou après doivent recevoir deux doses d'un vaccin contre la rougeole (p. ex., le vaccin ROR).

En Ontario, la rougeole est considérée comme une maladie rare, car elle a été éliminée avec succès au Canada et la couverture vaccinale est élevée. Les cas de rougeole sont généralement associés surtout à un voyage (ce qu'on appelle souvent une « importation de la rougeole »). En raison d'une augmentation de l'activité de la rougeole dans le monde en 2024, on a commencé à signaler plus de cas de rougeole en Ontario. À l'heure actuelle, l'Ontario et plusieurs autres provinces² sont touchés par une écloison multiterritoriale de rougeole. Consultez notre [page Web sur les expositions à la rougeole](#) pour des précisions sur les lieux et dates des expositions à des cas de rougeole en Ontario.

Le présent rapport décrit l'épidémiologie de la rougeole en Ontario du 1^{er} janvier 2013 au 10 juin 2025, en mettant l'accent sur l'écloison multiterritoriale de rougeole qui a lieu actuellement. Ce rapport sera mis à jour toutes les semaines à moins d'avis contraire.

Le présent rapport comprend les plus récentes données disponibles dans le Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) de l'Ontario en date du 10 juin 2025 à 7 h.

Faits saillants

Écloison multiterritoriale de rougeole

Du 18 octobre 2024 au 10 juin 2025

- Le 18 octobre 2024, une exposition survenue au Nouveau-Brunswick à un cas associé à un voyage a causé des cas de rougeole en Ontario. Bien que le Nouveau-Brunswick ait déclaré que cette écloison avait pris fin sur son territoire le 7 janvier 2025¹, l'Ontario et d'autres provinces² ont signalé des cas de rougeole liés à cette écloison. C'est au cours de la semaine du 28 octobre 2024 que les premiers cas liés à l'écloison ont été déclarés en Ontario.
- En date du 10 juin 2025, l'Ontario a déclaré au total 2 083 cas de rougeole (1 795 cas confirmés et 288 cas probables) en lien avec cette écloison ([figure 1](#)) dans 21 bureaux de santé publique ([tableau 1](#)).
- Il s'agit d'une hausse de 74 cas ([figure 1](#)) et de deux nouveaux bureaux de santé publique ([tableau 1](#)) depuis la dernière extraction de données, le 3 juin.

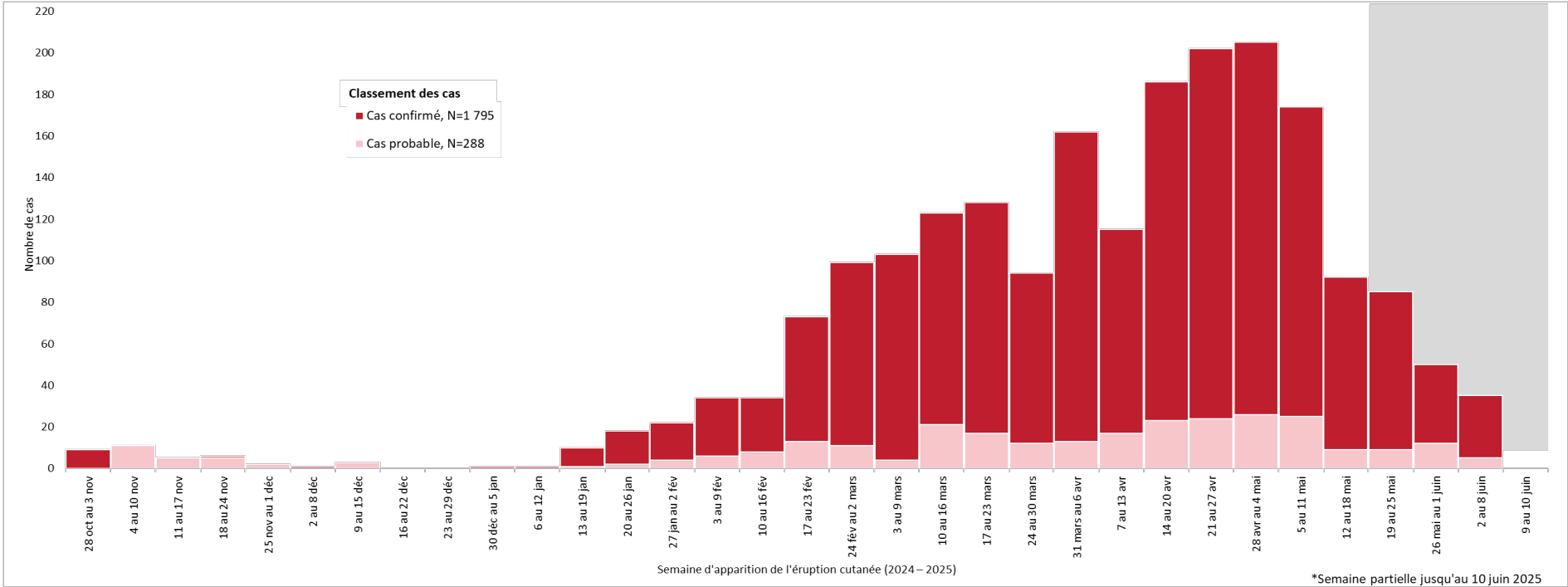
- La hausse continue du nombre de cas liés à l'éclosion ainsi que leur propagation géographique croissante sont attribuables surtout à de nouvelles expositions et à la transmission de la maladie entre personnes non vaccinées.
- La distribution géographique des cas de rougeole liés à l'éclosion pour 100 000 habitants selon la région de tri d'acheminement (RTA) est fournie à la [figure 2A](#) (cas cumulatifs depuis le début de l'éclosion) et à la [figure 2B](#) (cas récents où l'éruption cutanée est apparue au cours des 21 derniers jours).
 - Les RTA présentant les taux les plus élevés de cas cumulatifs et récents liés à l'éclosion jusqu'à maintenant se situent dans le Sud-Ouest de l'Ontario ([figure 2A](#), [figure 2B](#)).
- En date du 10 juin, on a pu établir que trois cas déclarés se trouvaient en période de transmissibilité (pendant laquelle le cas peut transmettre le virus à d'autres personnes) ([tableau 2](#)). Il est difficile d'évaluer le nombre de cas de rougeole qui sont actuellement infectieux, car la plupart des cas sont hors période de transmissibilité lorsqu'ils sont inclus dans le rapport. De plus, il est possible que des cas de rougeole n'aient pas encore été diagnostiqués ou déclarés à la santé publique.
- La plupart des cas liés à l'éclosion (74,8 %, n = 1 559) étaient des nourrissons, des enfants et des adolescents (de 19 ans ou moins), alors que 24,5 % (n = 511) étaient des adultes et 0,6 % (n = 13) étaient d'âge inconnu ([tableau 3](#)).
 - Presque tous les cas liés à l'éclosion chez les nourrissons, les enfants et les adolescents (96,5 %, n = 1 505) n'étaient pas vaccinés, de même que 67,9 % (n = 347) des adultes ([figure 3](#)).
 - 98,3 % (n = 2 047) des cas liés à l'éclosion étaient nés en 1970 ou après ([figure 3](#)).
- Au total, 1,9 % (n = 40) des cas liés à l'éclosion étaient en grossesse au moment de leur infection à la rougeole ([tableau 3](#)).
 - Parmi ces cas, 75,0 % (n = 30) n'étaient pas vaccinés, 2,5 % (n = 1) avaient reçu une dose d'un vaccin contre la rougeole, 15,0 % (n = 6) en avaient reçu au moins deux doses et le statut vaccinal de 7,5 % (n = 3) était inconnu.
 - Il y a eu sept cas de rougeole congénitale (c.-à-d. de rougeole diagnostiquée pendant les 10 premiers jours de vie) ([tableau 3](#)).
- Au total, 6,9 % (n = 144) des cas liés à l'éclosion ont été hospitalisés, et 0,4 % (n = 9) ont été admis aux soins intensifs ([tableau 3](#)).
 - 94,4 % (n = 136) des cas hospitalisés n'étaient pas vaccinés, dont 104 nourrissons, enfants et adolescents.
 - La durée médiane de séjour à l'hôpital des cas hospitalisés ayant reçu leur congé a été de trois jours (plage : 1 à 54 jours), et la durée médiane de séjour des cas admis aux soins intensifs a été de deux jours (plage : 1 à 54 jours).
- Un cas de rougeole congénitale né prématurément et présentant des affections sous-jacentes est décédé ([tableau 3](#)).

Cas de rougeole en 2025

Du 1^{er} janvier au 10 juin 2025

- En 2025, en date du 10 juin, 2 115 cas de rougeole (1 853 cas confirmés et 262 cas probables) ont été déclarés en Ontario ([figure 4](#)).
- Tous les cas sauf 69 étaient liés à l'éclosion multiterritoriale mentionnée plus haut. Vingt-trois de ces cas étaient associés à un voyage, la rougeole ayant été contractée hors du Canada, un cas présentait un lien épidémiologique avec un visiteur en Ontario, et la source d'exposition n'a pas encore été déterminée dans 45 cas.
 - Parmi ces cas, dix ont nécessité une hospitalisation, tous des nourrissons, enfants et adolescents; neuf n'étaient pas vaccinés et un avait reçu au moins deux doses d'un vaccin contre la rougeole.
- Selon les données de laboratoire en date du 9 juin 2025, 24,6 % des personnes (n = 1 023) qui ont été testées pour une infection aiguë par la rougeole en 2025 à l'aide d'un test moléculaire PCR ont obtenu un résultat positif.

Figure 1 : Nombre de cas liés à l'écllosion de rougeole selon la semaine d'apparition de l'éruption cutanée et le classement des cas, Ontario, du 28 octobre 2024 au 10 juin 2025



Semaine d'apparition de l'éruption cutanée	28 oct au 3 nov	4 au 10 nov	11 au 17 nov	18 au 24 nov	25 nov au 1 ^{er} déc	2 au 8 déc	9 au 15 déc	16 au 22 déc	23 au 29 déc	30 déc au 5 jan	6 au 12 jan	13 au 19 jan	20 au 26 jan	27 jan au 2 fév	3 au 9 fév	10 au 16 fév	17 au 23 fév	24 fév au 2 mars	3 au 9 mars	10 au 16 mars	17 au 23 mars	24 au 30 mars	31 mars au 6 avr	7 au 13 avr	14 au 20 avr	21 au 27 avr	28 avr au 4 mai	5 au 11 mai	12 au 18 mai	19 au 25 mai	26 mai au 1 ^{er} juin	2 au 8 juin	9 au 10 juin*
Cas confirmé	9	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	9	16	18	28	26	60	88	99	102	111	82	149	98	163	178	179	149	83	76	38	30	0
Cas probable	0	11	5	5	2	0	3	0	0	0	0	1	2	4	6	8	13	11	4	21	17	12	13	17	23	24	26	25	9	9	12	5	0
Total	9	11	5	6	2	1	3	0	0	1	1	10	18	22	34	34	73	99	103	123	128	94	162	115	186	202	205	174	92	85	50	35	0

- Remarques :
- Les cas sont considérés comme infectieux à partir de quatre jours avant et jusqu'à quatre jours après l'apparition de l'éruption cutanée³. La période d'incubation de la rougeole (période entre l'exposition et les symptômes prodromiques) est en moyenne de 10 à 12 jours et la période entre l'exposition et l'apparition de l'éruption cutanée est de 7 à 21 jours (14 jours en moyenne)^{3,4}.
 - Pour 30 cas, la date d'apparition de l'éruption cutanée n'était pas encore connue au moment de l'analyse; la date d'épisode a donc été utilisée comme mesure de substitution.
 - En fonction de la période d'incubation et de la période infectieuse, les cas ayant un lien épidémiologique peuvent apparaître jusqu'à 25 jours après la date d'apparition de l'éruption cutanée du dernier cas de rougeole signalé. L'aire en gris représente un retard de déclaration; le nombre de cas déclarés pour cette période doit être considéré comme provisoire.
 - Les définitions des cas confirmés et probables de rougeole sous surveillance provinciale figurent à l'annexe 1⁵ et peuvent être adaptées en cas d'écllosion en fonction des circonstances particulières de celle-ci.

Tableau 1 : Bureaux de santé publique ayant déclaré des cas de rougeole liés à l'éclosion, Ontario, du 28 octobre 2024 au 10 juin 2025

Bureau de santé publique	Nombre de cas en date du 10 juin	Évolution du nombre de cas depuis le 3 juin	Taux pour 100 000 habitants en date du 10 juin
Bureau de santé du Sud-Ouest	739 (35,5 %)	14	311,8
Bureau de santé de Grand Erie	283 (13,6 %)	10	96,0
Bureau de santé de Huron Perth	235 (11,3 %)	4	150,5
Bureau de santé de Chatham-Kent	176 (8,4 %)	1	161,6
Bureau de santé de Windsor-comté d'Essex	141 (6,8 %)	1	31,5
Services de santé publique et d'urgence de la région de Waterloo	89 (4,3 %)	1	13,2
Santé publique Algoma	81 (3,9 %)	28	68,5
Bureau de santé du Sud-Est	80 (3,8 %)	0	13,6
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	69 (3,3 %)	3	20,2
Bureau de santé de Grey Bruce	47 (2,3 %)	0	24,9
Bureau de santé de Middlesex-London	45 (2,2 %)	9	8,1
Bureau de santé du district de North Bay-Parry Sound	33 (1,6 %)	0	24,8
Bureau de santé de Lambton	20 (1,0 %)	0	14,8
Bureau de santé du Nord-Est	19 (0,9 %)	0	16,2
Bureau de santé de la région de Niagara	13 (0,6 %)	0	2,5
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	6 (0,3 %)	0	2,7
Bureau de santé de Haliburton, Kawartha, Northumberland et Peterborough	2 (0,1 %)	2	0,6
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	2 (0,1 %)	0	1,8
Services de santé publique de Hamilton	1 (0,05 %)	0	0,2
Bureau de santé de Toronto	1 (0,05 %)	1	0,0
Bureau de santé de la région de York	1 (0,05 %)	0	0,1
Ontario	2 083 (100,0 %)	74	13,2

Remarques :

- Dans ce tableau, le bureau de santé publique correspond au lieu où le cas habitait le plus souvent au moment de l'apparition de la maladie ou de sa déclaration à la santé publique et pas nécessairement au lieu de l'exposition ou du diagnostic.
- En date du 1^{er} janvier 2025, le Bureau de santé du comté de Brant et le Bureau de santé de Haldimand-Norfolk ont fusionné pour constituer le Bureau de santé de Grand Erie; le Bureau de santé des comtés de Hastings et Prince Edward, le Bureau de santé de Kingston, Frontenac et Lennox et Addington et le Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark ont fusionné pour constituer le Bureau de santé du Sud-Est; le Bureau de santé Porcupine et les Services de santé du Timiskaming ont fusionné pour constituer le Bureau de santé du Nord-Est; le Bureau de santé du district de Haliburton, Kawartha et Pine Ridge et le Bureau de santé du comté et de la ville de Peterborough ont fusionné pour constituer le Bureau de santé de Haliburton, Kawartha, Northumberland et Peterborough.
- Une baisse du nombre de cas dans un bureau de santé publique peut être attribuable au nettoyage de données ou à des mises à jour, y compris le reclassement de cas.

Tableau 2 : Cas de rougeole liés à l'éclosion selon la période de transmissibilité, Ontario, du 28 octobre 2024 au 10 juin 2025

Période de transmissibilité	Nombre de cas en date du 10 juin
Cas hors période de transmissibilité	2 050
Cas en période de transmissibilité	3
Cas sans date d'apparition de l'éruption cutanée (nécessaire pour calculer la période de transmissibilité)	30
Nombre total de cas	2 083

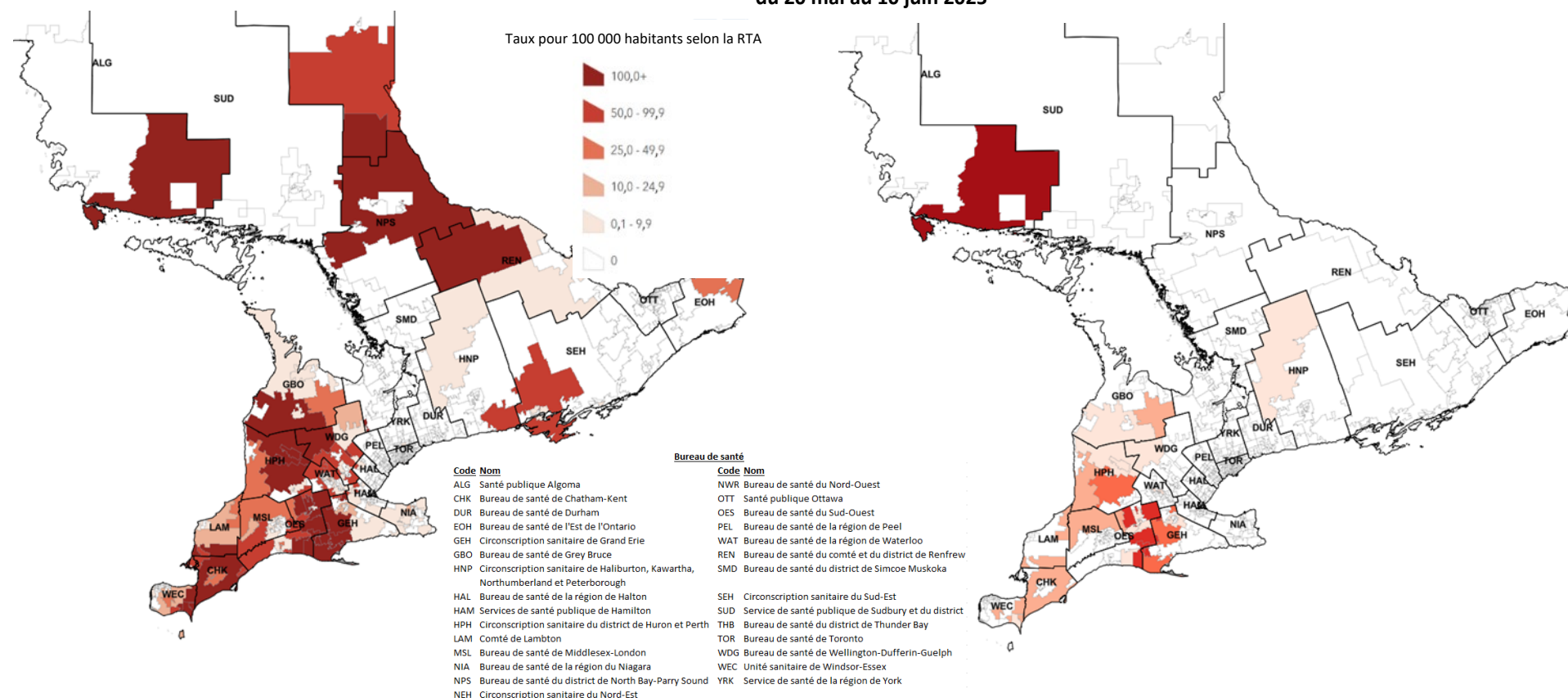
Remarques :

- La période de transmissibilité est la période pendant laquelle un cas de rougeole peut transmettre le virus à d'autres personnes. Elle représente l'intervalle allant de quatre jours avant et jusqu'à quatre jours après l'apparition de l'éruption cutanée, y compris la date d'apparition de cette éruption.
- Le nombre déclaré de cas en période de transmissibilité ne reflète pas le risque pour la collectivité, étant donné la possibilité que des cas de rougeole n'aient pas été diagnostiqués ou qu'il y ait eu des retards de déclaration.

Figure 2 : Distribution géographique des cas de rougeole liés à l'écllosion pour 100 000 habitants selon la région de tri d'acheminement (RTA) dans les régions de l'Ontario où des cas ont été déclarés

(A) Cas cumulatifs, du 28 octobre 2024 au 10 juin 2025

(B) Cas récents (éruption cutanée apparue au cours des 21 derniers jours), du 20 mai au 10 juin 2025



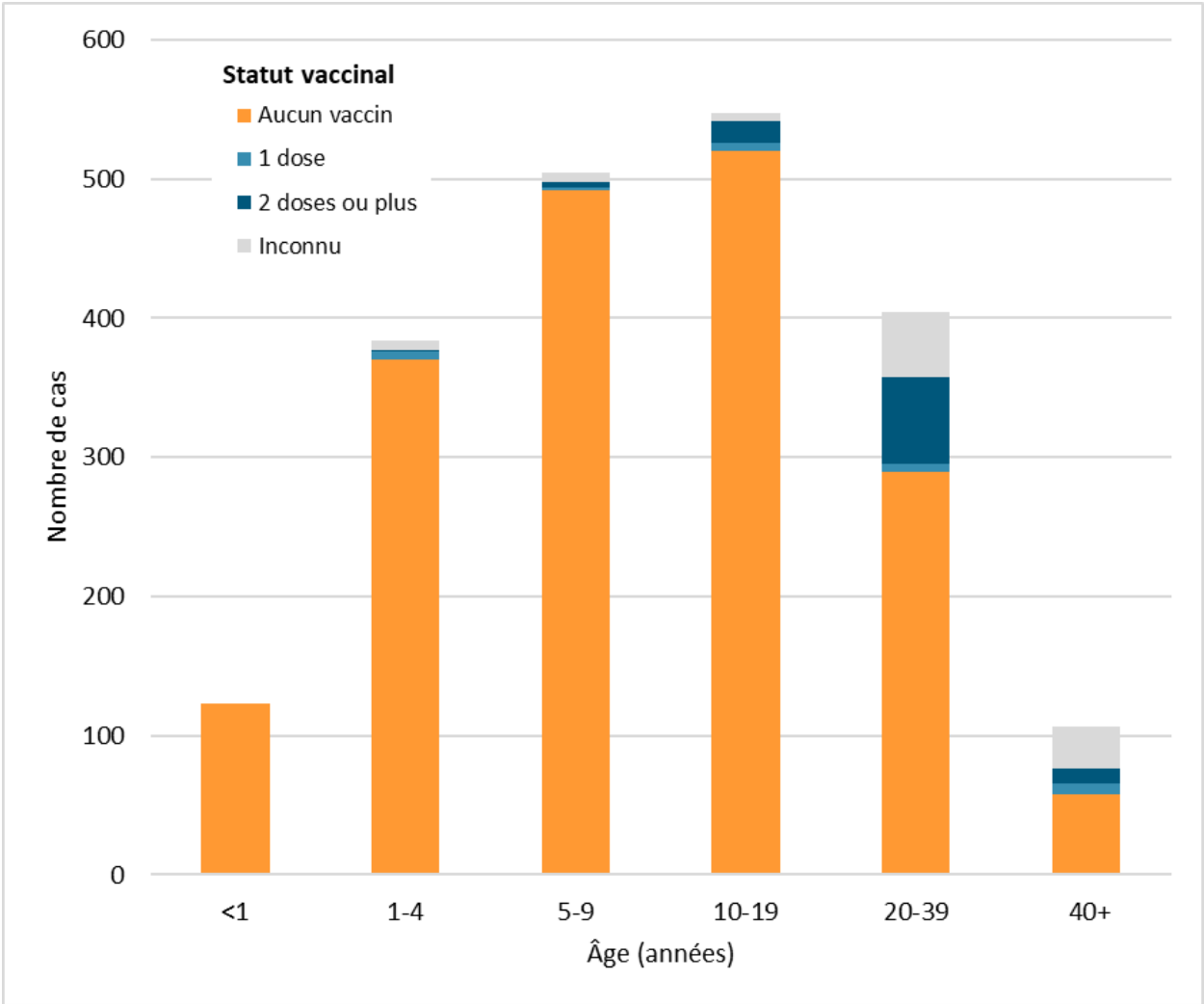
Remarques :

- **Les limites des RTA ne correspondent pas à celles des bureaux de santé publique et certaines RTA couvrent plusieurs bureaux de santé.** Le nombre et le taux de cas selon le bureau de santé publique indiqués au [tableau 1](#) ne correspondent donc pas aux taux selon la RTA indiqués sur ces cartes.
- En date du 1^{er} janvier 2025, le Bureau de santé du comté de Brant et le Bureau de santé de Haldimand-Norfolk ont fusionné pour constituer le Bureau de santé de Grand Erie; le Bureau de santé des comtés de Hastings et Prince Edward, le Bureau de santé de Kingston, Frontenac et Lennox et Addington et le Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark ont fusionné pour constituer le Bureau de santé du Sud-Est; le Bureau de santé Porcupine et les Services de santé du Timiskaming ont fusionné pour constituer le Bureau de santé du Nord-Est; le Bureau de santé du district de Haliburton, Kawartha et Pine Ridge et le Bureau de santé du comté et de la ville de Peterborough ont fusionné pour constituer le Bureau de santé de Haliburton, Kawartha, Northumberland et Peterborough.

Tableau 3 : Caractéristiques des cas liés à l'éclosion de rougeole, Ontario, du 28 octobre 2024 au 10 juin 2025

Caractéristiques des cas	Nombre de cas en date du 10 juin
Nombre total de cas	2 083 (100,0 %)
Classement des cas	
Cas confirmé	1 795 (86,2 %)
Cas probable	288 (13,8 %)
Sexe	
Féminin	1 000 (48,0 %)
Masculin	1 082 (51,9 %)
Inconnu	1 (0,05 %)
Âge (années)	
<1	123 (5,9 %)
1-4	384 (18,4 %)
5-9	505 (24,2 %)
10-19	547 (26,3 %)
20-39	404 (19,4 %)
40+	107 (5,1 %)
Inconnu	13 (0,6 %)
Cas en grossesse	40 (1,9 %)
Cas de rougeole congénitale	7 (0,3 %)
Cas nés en 1970 ou après	2 047 (98,3 %)
Cas hospitalisés	144 (6,9 %)
Admissions aux soins intensifs	9 (0,4 %)
Décès	1 (0,05 %)
Statut vaccinal	
Aucun vaccin	1 861 (89,3 %)
1 dose	28 (1,3 %)
2 doses ou plus	94 (4,5 %)
Inconnu ou aucune preuve de vaccination	100 (4,8 %)

Figure 3 : Statut vaccinal des cas liés à l’écllosion de rougeole par groupe d’âge, Ontario, du 28 octobre 2024 au 10 juin 2025

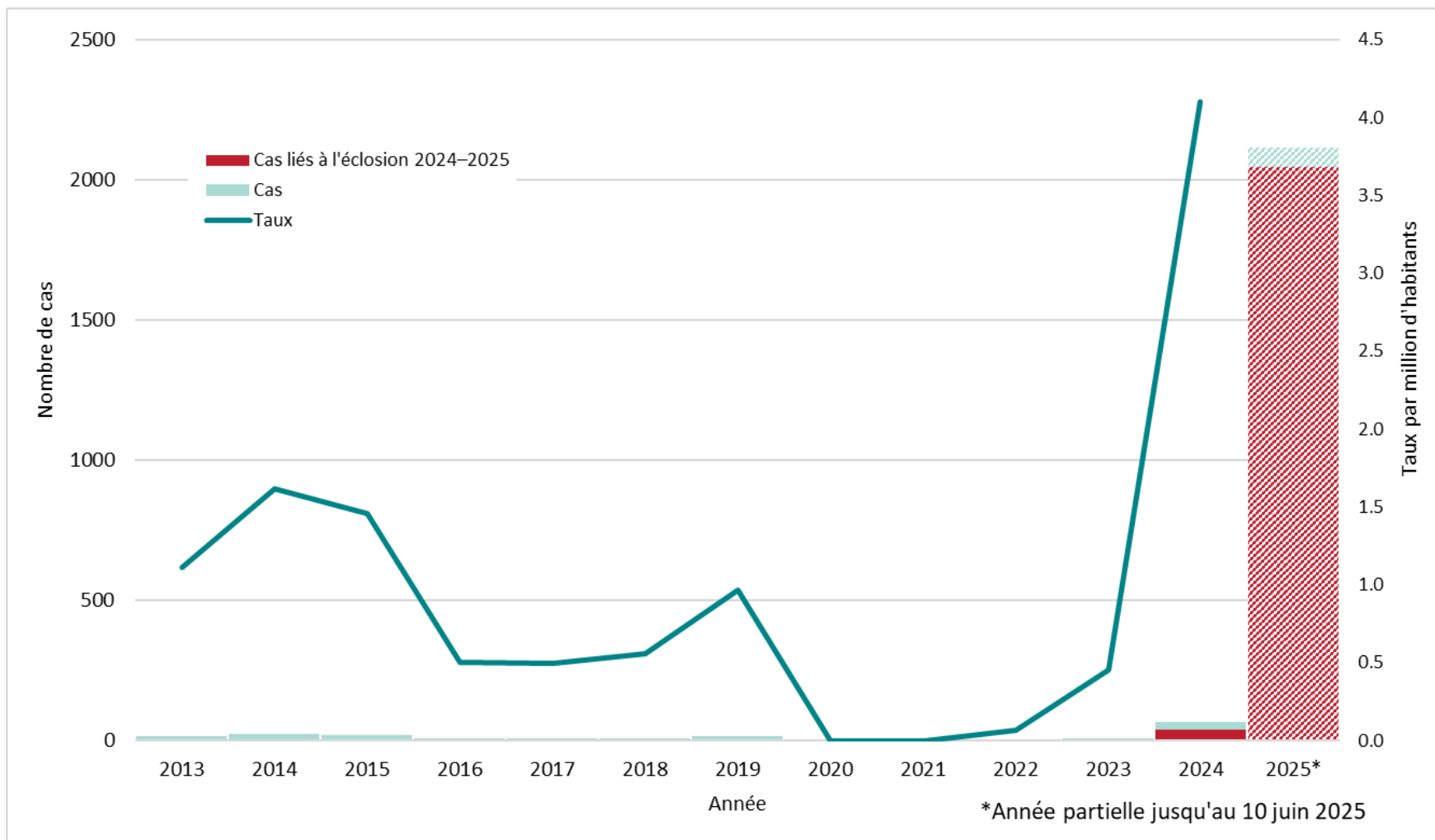


Groupe d'âge	<1	1-4	5-9	10-19	20-39	40+
Aucun vaccin	100,0 %	96,4 %	97,4 %	95,1 %	71,5 %	54,2 %
1 dose	0,0 %	1,6 %	0,4 %	1,1 %	1,5 %	7,5 %
2 doses ou plus	0,0 %	0,3 %	0,8 %	2,9 %	15,6 %	9,3 %
Inconnu	0,0 %	1,8 %	1,4 %	0,9 %	11,4 %	29,0 %

Tendances au fil du temps

- Entre 2013 et 2023, il y a eu 101 cas confirmés de rougeole en Ontario; en 2024, on a signalé 64 cas dans la province ([figure 4](#)).
- Avant la pandémie de COVID-19 (2013-2019), il y avait de 7 à 22 cas de rougeole par année en Ontario; en comparaison, un cas a été signalé pendant la pandémie (2020-2022) et sept cas ont été signalés en 2023 ([figure 4](#)). Des tendances similaires ont été observées à l'échelle du [Canada](#), où le nombre de cas de rougeole a considérablement diminué pendant la pandémie de COVID-19.
- Parmi les cas survenus en 2024, 37 étaient associés à l'éclosion (voir plus haut). Dix-huit cas étaient associés à un voyage; deux d'entre eux ont donné lieu à six cas présentant un lien épidémiologique en avril et mai. Les sources d'exposition de trois autres cas sont inconnues (les personnes n'ont pas voyagé et n'ont pas de lien épidémiologique avec un autre cas).
- Entre 2013 et 2023, 94 cas (93,1 %) ont été observés chez des personnes nées après 1970, 28 cas (27,7 %) ont été hospitalisés et il n'y a eu aucun décès. En 2024, les 64 cas (100,0 %) ont été observés chez des personnes nées après 1970, 8 cas (12,5 %) ont été hospitalisés et un enfant de moins de cinq ans est décédé ([tableau 4](#)).
- La plupart des cas entre 2013 et 2023 ont été observés chez des personnes qui n'étaient pas vaccinées (aucune dose; 62,4 %) ou dont le statut vaccinal était inconnu (24,8 %). De même, en 2024, la plupart des cas n'étaient pas vaccinés (79,7 %); cinq cas (7,8 %) avaient reçu au moins deux doses d'un vaccin contre la rougeole, deux cas (3,1 %) avaient reçu une dose et le statut vaccinal de six cas (9,4 %) était inconnu ([tableau 4](#)).

Figure 4 : Nombre de cas de rougeole et taux d'incidence par million d'habitants, Ontario, du 1^{er} janvier 2013 au 10 juin 2025



Année	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
Nombre de cas	15	22	20	7	7	8	14	0	0	1	7	27	69
Cas liés à l'écllosion 2024-2025	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	2 046
Total	15	22	20	7	7	8	14	0	0	1	7	64	2 115
Taux	1,11	1,62	1,46	0,50	0,50	0,56	0,96	0,00	0,00	0,07	0,46	4,10	

Tableau 4 : Caractéristiques des cas de rougeole, Ontario, du 1^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2024

Caractéristiques des cas	2013-2023	2024
Nombre total de cas	101	64
Sexe		
Féminin	49 (48,5 %)	30 (46,9 %)
Masculin	52 (51,5 %)	34 (53,1 %)
Âge (années)		
<1	13 (12,9 %)	3 (4,7 %)
1-4	22 (21,8 %)	14 (21,9 %)
5-9	6 (5,9 %)	12 (18,8 %)
10-19	8 (7,9 %)	15 (23,4 %)
20-39	36 (35,6 %)	18 (28,1 %)
40+	16 (15,8 %)	2 (3,1 %)
Cas nés en 1970 ou après	94 (93,1 %)	64 (100,0 %)
Hospitalisations	28 (27,7 %)	8 (12,5 %)
Décès	0 (0,0 %)	1 (1,6 %)
Statut vaccinal		
Aucun vaccin	63 (62,4 %)	51 (79,7 %)
1 dose	6 (5,9 %)	2 (3,1 %)
2 doses ou plus	7 (6,9 %)	5 (7,8 %)
Inconnu ou aucune preuve de vaccination	25 (24,8 %)	6 (9,4 %)

Notes techniques

Sources des données

Données sur les cas

- Les données sur les cas présentées dans le présent rapport sont basées sur les informations entrées dans la base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) du ministère de la Santé de l'Ontario (MSAN) en date du 10 juin 2025 à 7 h.
- Les cas associés à l'éclosion multiterritoriale de rougeole ont été identifiés comme étant des cas associés au numéro provincial d'éclosion (0000-2024-00016) dans le SIISP.
- Le SIISP est un système dynamique de déclaration des maladies qui permet la mise à jour en continu des données déjà saisies. C'est pourquoi les données extraites du SIISP donnent un portrait de la situation au moment de leur extraction et peuvent différer de celles présentées dans des rapports précédents ou subséquents.

Données de laboratoire

- Le résumé mensuel le plus récent des données de laboratoire a été extrait du système de gestion de l'information du laboratoire de Santé publique Ontario le 9 juin 2025 et reflète les résultats finalisés de la PCR moléculaire indiquant une infection aiguë par la rougeole pour les échantillons reçus entre le 1^{er} janvier et le 9 juin 2025. La date de prélèvement des échantillons a été utilisée lorsqu'elle était disponible, sinon la date de connexion a été utilisée. Les chiffres représentent des personnes uniques et peuvent changer dans les futurs rapports lorsque les résultats sont finalisés.
- En raison de différences dans les dates d'extraction des données de cas et de laboratoire, le nombre de cas et de personnes ayant reçu un résultat positif par PCR peut différer.

Données sur la population en Ontario

Les données sur la population en Ontario proviennent de Statistique Canada et du ministère des Finances.

- Statistique Canada. Tableau 17-10-0134-01 : Estimations de la population (recensement de 2016 et données administratives), selon le groupe d'âge et le sexe au 1^{er} juillet, Canada, provinces, territoires, régions sociosanitaires (limites de 2018) et groupes de régions homologues [Internet], Ottawa (ON) : gouvernement du Canada; 2 mars 2023 [données extraites le 13 mars 2023]. Disponible à <https://doi.org/10.25318/1710013401-fra>
- Statistique Canada. Tableau 98-10-0027-01 : Estimations de la population (recensement de 2021 et données administratives), âge (en années), âge moyen et âge médian et genre, Canada et régions de tri d'acheminement [Internet]. Ottawa (ON) : gouvernement du Canada; 9 sept 2022 [données extraites le 7 juin 2024]. Disponible à : <https://doi.org/10.25318/9810002701-fra>
- Projections démographiques 2023-2025 : Rapports sur la population, projections démographiques selon le bureau de santé, 2022-2046 [fichier de données], Toronto (Ontario), ministère des Finances (producteur); Toronto (ON) : ministère de la Santé de l'Ontario, Savoir-Santé Ontario [distributeur] [données extraites le 10 mai 2023].

Mises en garde concernant les données

- Il faut interpréter avec prudence les données communiquées pour 2020 à 2022. Les interventions contre la pandémie de COVID-19 ont probablement eu une incidence sur les pratiques de dépistage et de saisie de données dans le SIISP.
- Seuls les cas de rougeole correspondant à la classification des cas confirmés et probables qui est énoncée dans la définition des cas sous surveillance⁵ ou d'éclosion du MSAN sont inclus dans le nombre de cas déclarés.
- Les définitions des cas sous surveillance et les classifications des maladies provinciales ont été modifiées au fil des ans, ce qui a pu avoir une incidence sur l'analyse des tendances au fil du temps. Les cas sont classés dans le SIISP en fonction des définitions des cas sous surveillance du MSAN en vigueur au moment de la déclaration des cas.
- Le rapport technique de SPO intitulé « Factors Affecting Reporting Diseases in Ontario: Case Definition Changes and Associated Trends 1991-2016 » et l'annexe connexe fournissent des informations plus détaillées sur ce sujet⁶.
- Dans la [figure 1](#), la date d'épisode a été utilisée comme mesure de substitution dans les cas où la date d'apparition de l'éruption cutanée était inconnue. La date d'épisode est la date estimée de l'apparition de la maladie pour un cas donné, qui est établie en suivant la hiérarchie suivante dans le SIISP : Date d'apparition > Date de prélèvement de l'échantillon > Date de l'analyse en laboratoire > Date de déclaration.
- Par exemple, si une date d'apparition est indiquée, elle devient la date d'épisode. Autrement, on utilise la prochaine date dans la hiérarchie (c.-à-d., la date de prélèvement de l'échantillon), et ainsi de suite.
- Le nombre de cas et les taux selon la région géographique dans le [tableau 1](#) sont fondés sur le bureau de santé ayant effectué le diagnostic, c'est-à-dire celui correspondant au lieu où le cas habitait le plus souvent au moment de l'apparition de la maladie ou de sa déclaration à la santé publique et pas nécessairement au lieu d'exposition ou de diagnostic. Les personnes qui ne résidaient pas en Ontario au moment de l'apparition de la maladie ont été exclues de l'analyse.
- Les cartes de la [figure 2A](#) et de la [figure 2B](#) illustrent les cas de rougeole selon le taux dans les régions de tri d'acheminement (RTA) du lieu de résidence; les limites des RTA ne correspondent pas à celles des bureaux de santé publique, et certaines RTA couvrent le territoire de plusieurs bureaux de santé.
- Sont aussi exclus de l'analyse les cas pour lesquels la disposition a généré l'un des messages suivants : ENTRÉ PAR ERREUR, NON CONFORME À LA DÉFINITION, CAS EN DOUBLE — NE PAS UTILISER ou toute autre variation de ces messages.
- Pour déterminer le statut vaccinal des cas, seules les doses documentées d'un vaccin contre la rougeole administrées le jour du premier anniversaire ou après et au moins 14 jours; un intervalle minimum de 28 jours entre les doses a également été appliqué pour compter les doses valables.
- Un cas de rougeole est considéré comme importé si la personne a voyagé à l'extérieur du Canada de 7 à 21 jours avant l'apparition de l'éruption cutanée.

- La durée médiane de séjour des cas hospitalisés et admis aux soins intensifs a été établie uniquement pour les cas où les dates d'admission et de congé avaient été saisies dans le SIISP. Les cas toujours hospitalisés ou admis aux soins intensifs ou dont les dates d'admission ou de congé étaient inconnues au moment de l'extraction des données ont été exclus. Pour les cas hospitalisés à plusieurs reprises, la durée médiane de séjour a été calculée en fonction de la durée cumulative de séjour (c.-à-d. la somme des durées de séjour associées à chaque hospitalisation).
- Pour être considéré comme un décès, le type de décès ne doit pas être indiqué comme étant « Maladie transmissible non liée à la cause du décès » pour le cas en question au moment de l'extraction des données.

Références

1. Gouvernement du Nouveau-Brunswick. Communiqué : L'éclosion de rougeole dans la zone 3 est terminée [Internet], Fredericton (Nouveau-Brunswick), gouvernement du Nouveau-Brunswick, 2025 [cité le 13 février 2025]. Disponible à : <https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/nouvelles/communiqu2025.01.0003.html>
2. Health Infobase. Measles and rubella weekly monitoring report: week 13 (March 23 to 29, 2025) [Internet]. Ottawa, ON: Government of Canada; 2025 [updated 2025 Apr 11; cited 2025 Apr 16]. Available from: <https://health-infobase.canada.ca/measles-rubella/>
3. Gastanaduy P., P. Haber, P. A. Rota et M. Patel. « Measles », dans : Centers for Disease Control and Prevention, auteurs; Hall E., P. A. Wodi, J. Hamborsky, V. Morelli et S. Schillie, rédacteurs en chef. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*, 14^e éd., Washington, DC, Public Health Foundation, 2021 [cité le 5 mars 2024]. Disponible à : www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/meas.html
4. American Academy of Pediatrics, Committee on Infectious Diseases; Kimberlin D. W., E. D. Barnett, R. Lynfield et M. H. Sawyer, rédacteurs en chef. *Red Book: 2021-2024 report of the committee of infectious diseases* [Internet], 32^e éd, Itasca, IL : American Academy of Pediatrics, 2021. Disponible à : <https://online.statref.com/Home/Resolve?id=23017&grpalias=HSICOTR>
5. Ontario. Ministère de la Santé. Normes de santé publique de l'Ontario : exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation. Protocole concernant les maladies infectieuses, Annexe 1 : définitions des cas et information propre à chaque maladie. Maladie : rougeole. Date effective : mars 2024. Toronto (Ontario), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022. Disponible à : <https://www.ontario.ca/files/2024-03/moh-measles-appendix-en-2024-03-19.pdf>
6. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Factors affecting reportable diseases in Ontario: case definition changes and associated trends in Ontario: 1991-2016 » [Internet], Toronto (Ontario), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2018 [cité le 5 mars 2024]. Annexe, Rougeole. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/F/2018/factors-reportable-diseases-ontario-1991-2016.pdf?la=en&hash=A10D37CEE72926746247664DEA6E8E503AFAE0B2>

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). La rougeole en Ontario, Toronto (ON) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2025.

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a élaboré le présent document. SPO fournit des conseils scientifiques et techniques au gouvernement de l'Ontario, aux organisations de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé. Son travail est fondé sur les données probantes disponibles au moment de la préparation du présent document. La responsabilité de l'application et de l'utilisation du présent document incombe aux utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité à l'égard d'une telle application ou utilisation. Le présent document peut être utilisé librement sans autorisation à des fins non commerciales, mais seulement si SPO est mentionnée de façon appropriée. Aucune modification ne peut être apportée au contenu sans l'autorisation explicite écrite de SPO.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter santepubliqueontario.ca.