

RÉSUMÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE AMÉLIORÉ

La rougeole en Ontario

Date de publication : 15 mai 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.

Le présent rapport décrit l'épidémiologie de la rougeole en Ontario du 1^{er} janvier 2013 au 13 mai 2025, en mettant l'accent sur l'éclosion 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 13 mai 2025 à 7 h.

Faits saillants

Écloison multiterritoriale de rougeole

Du 18 octobre 2024 au 13 mai 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.
- Du 18 octobre 2024 au 13 mai 2025, l'Ontario a déclaré au total 1 622 cas de rougeole (1 389 cas confirmés et 233 cas probables) ([figure 1](#)) en lien avec cette écloison dans 18 bureaux de santé publique ([tableau 1](#)).
- Il s'agit d'une hausse de 182 cas ([figure 1](#)) et d'un nouveau bureau de santé publique ([tableau 1](#)) depuis la dernière extraction de données, le 6 mai.

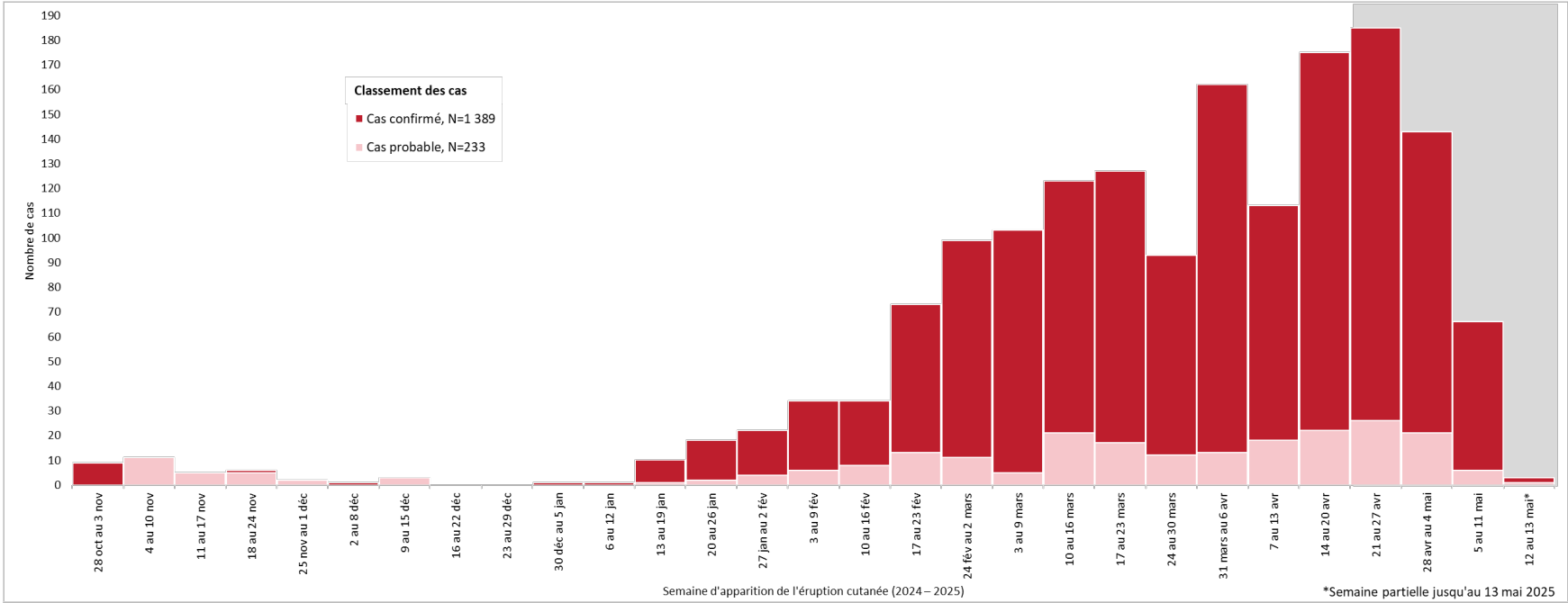
- La hausse continue du nombre de cas liés à l'éclosion ainsi que leur propagation géographique croissante sont attribuables surtout à de nouvelles expositions et à la transmission de la maladie entre personnes non vaccinées.
- La distribution géographique des cas de rougeole liés à l'éclosion pour 100 000 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 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, et des cas ont également été déclarés dans plusieurs RTA du Sud-Est et du Nord-Est de l'Ontario ([figure 2A](#), [figure 2B](#)).
- La plupart des cas liés à l'éclosion étaient des nourrissons, des enfants et des adolescents (76,3 %, n = 1 237), alors que 23,2 % (n = 377) étaient des adultes et 0,5 % (n = 8) étaient d'âge inconnu ([tableau 2](#)).
 - 2,1 % (n = 34) des cas liés à l'éclosion étaient en grossesse.
 - 98,3 % (n = 1 594) des cas liés à l'éclosion étaient nés en 1970 ou après.
- 95,5 % (n = 1 181) des cas liés à l'éclosion qui étaient des nourrissons, des enfants et des adolescents n'étaient pas vaccinés, de même que 64,2 % (n = 242) des adultes ([figure 3](#)).
- Au total, 7,3 % (n = 119) des cas liés à l'éclosion ont nécessité une hospitalisation, et 0,6 % (n = 9) ont été admis aux soins intensifs ([tableau 2](#)). Parmi les cas hospitalisés, 95,0 % (n = 113) n'étaient pas vaccinés, y compris 89 enfants.
- 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.

Cas de rougeole en 2025

Du 1^{er} janvier au 13 mai 2025

- En 2025, en date du 13 mai, 1 646 cas de rougeole (1 439 cas confirmés et 207 cas probables) ont été déclarés en Ontario ([figure 4](#)).
- Tous les cas sauf 61 étaient associés à l'éclosion multiterritoriale mentionnée plus haut. Dix-sept 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 43 cas.
 - Parmi ces cas, huit ont nécessité une hospitalisation; sept étaient des enfants et adolescents non vaccinés et un était un adulte non vacciné.
- Selon les données de laboratoire en date du 12 mai 2025, 25,8 % des personnes (n = 846) 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 13 mai 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 13 mai*
Cas confirmé	9	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	9	16	18	28	26	60	88	98	102	110	81	149	95	153	159	122	60	2
Cas probable	0	11	5	5	2	0	3	0	0	0	0	1	2	4	6	8	13	11	5	21	17	12	13	18	22	26	21	6	1
Total	9	11	5	6	2	1	3	0	0	1	1	10	18	22	34	34	73	99	103	123	127	93	162	113	175	185	143	66	3

- Remarques :
- L'aire en gris dans la figure représente un retard de déclaration; le nombre de cas déclarés pour cette période de trois semaines doit être considéré comme provisoire.
 - Pour 38 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.
 - 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}. Les cas sont considérés comme infectieux à partir de quatre jours avant et jusqu'à quatre jours après l'apparition de l'éruption cutanée³.
 - En fonction de la période d'incubation et de la période infectieuse, les cas présentant un lien épidémiologique peuvent apparaître jusqu'à 25 jours après la date d'apparition de l'éruption cutanée du dernier cas de rougeole signalé.
 - 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 13 mai 2025

Bureau de santé publique	Nombre de cas en date du 13 mai	Évolution du nombre de cas depuis le 6 mai	Taux pour 100 000 habitants en date du 13 mai
Bureau de santé du Sud-Ouest	574 (35,4 %)	78	242,2
Bureau de santé de Grand Erie	222 (13,7 %)	21	75,3
Bureau de santé de Huron Perth	192 (11,8 %)	17	123
Bureau de santé de Chatham-Kent	155 (9,6 %)	10	142,3
Bureau de santé de Windsor-comté d'Essex	122 (7,5 %)	11	27,3
Bureau de santé du Sud-Est	80 (4,9 %)	0	13,6
Services de santé publique et d'urgence de la région de Waterloo	59 (3,6 %)	11	8,7
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	53 (3,3 %)	7	15,5
Bureau de santé de Middlesex-London	42 (2,6 %)	14	7,5
Bureau de santé de Grey Bruce	40 (2,5 %)	5	21,2
Bureau de santé du district de North Bay-Parry Sound	30 (1,8 %)	0	22,5
Bureau de santé de Lambton	17 (1,0 %)	0	12,6
Bureau de santé du Nord-Est	13 (0,8 %)	2	11,1
Bureau de santé de la région de Niagara	11 (0,7 %)	0	2,1
Santé publique Algoma	7 (0,4 %)	4	5,9
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	2 (0,1 %)	2	0,9
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	2 (0,1 %)	0	1,8
Services de santé publique de Hamilton	1 (0,1 %)	0	0,2
Ontario	1 662 (100,0 %)	182	10,3

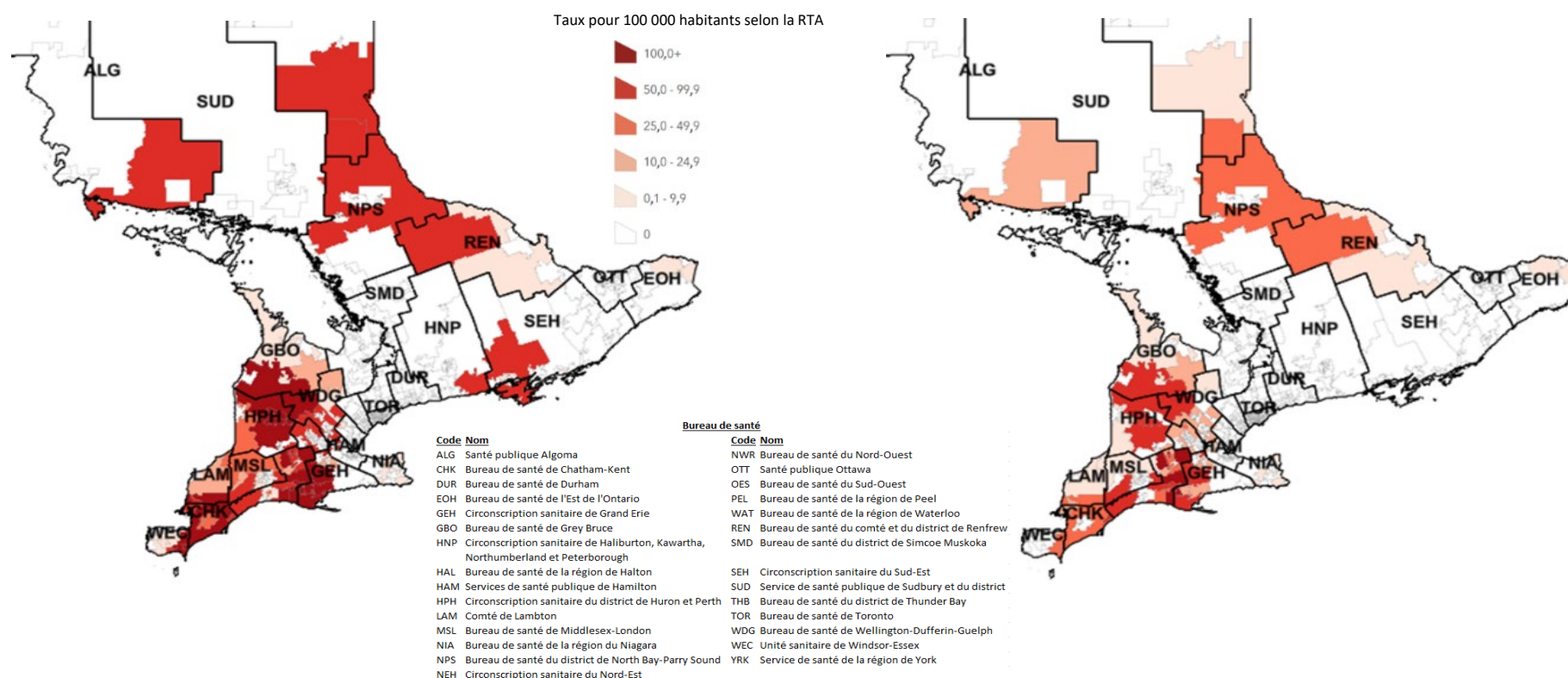
Remarques :

- Dans ce tableau, le bureau de santé publique correspond au lieu du cas 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 à l'adresse résidentielle du cas.
- 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.

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 13 mai 2025

(B) Cas où l'éruption cutanée est apparue au cours des 21 derniers jours, du 22 avril 2024 au 13 mai 2025



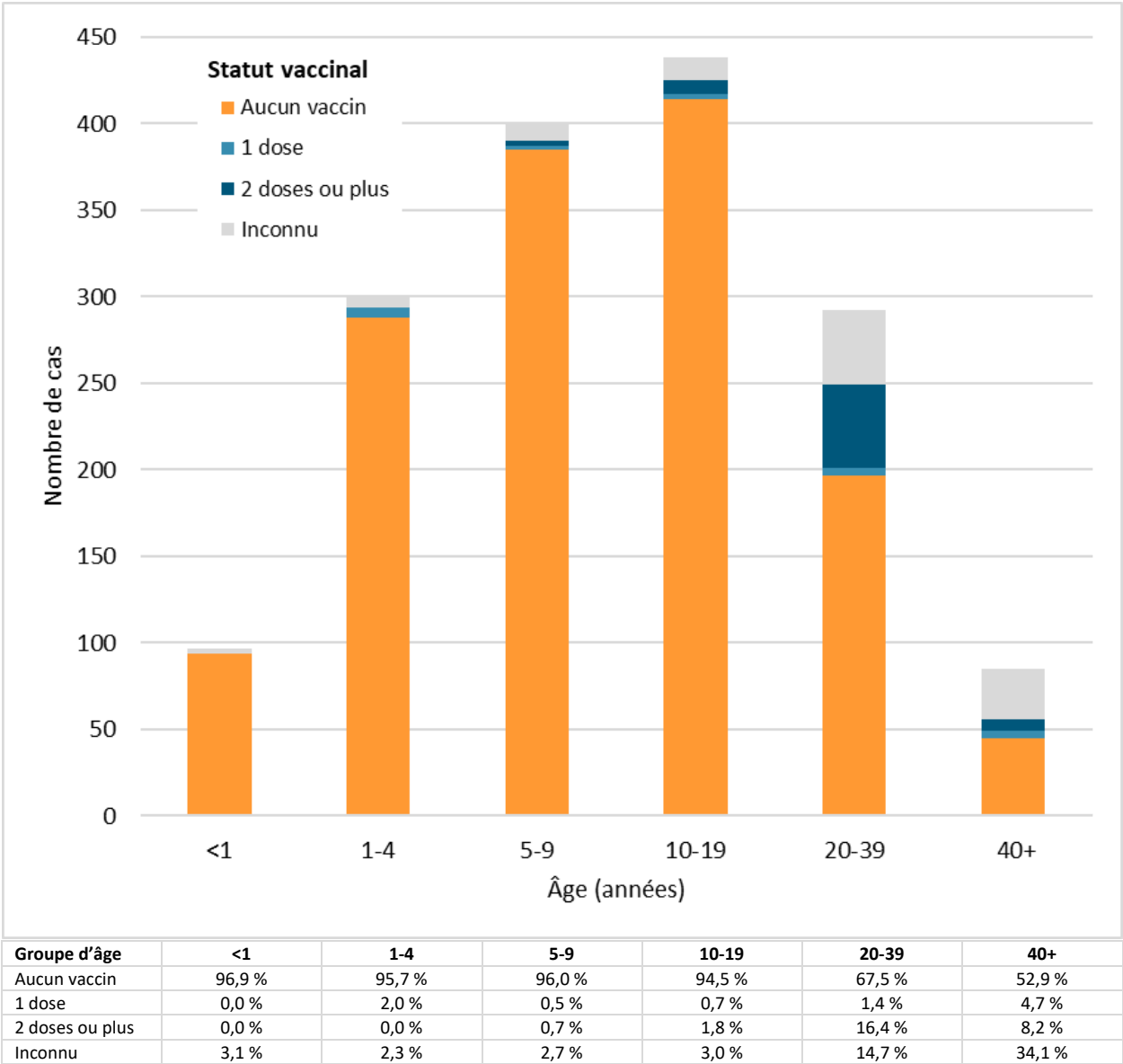
Remarques :

- **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. De plus, les taux sur ces cartes sont indiqués selon la RTA du lieu de résidence, qui pourrait ne pas correspondre au lieu du cas au moment de l'apparition de la maladie ou de sa déclaration à la santé publique.
- 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.

Tableau 2 : Caractéristiques des cas liés à l'éclosion de rougeole, Ontario, du 28 octobre 2024 au 13 mai 2025

Caractéristiques des cas	Nombre de cas en date du 13 mai
Nombre total de cas	1 622 (100,0 %)
Classement des cas	
Cas confirmé	1 389 (85,6 %)
Cas probable	233 (14,4 %)
Sexe	
Féminin	794 (49,0 %)
Masculin	826 (50,9 %)
Inconnu	2 (0,1 %)
Âge (années)	
<1	97 (6,0 %)
1-4	301 (18,6 %)
5-9	401 (24,7 %)
10-19	438 (27,0 %)
20-39	292 (18,0 %)
40+	85 (5,2 %)
Inconnu	8 (0,5 %)
Grossesse	34 (2,1 %)
Cas nés en 1970 ou après	1 594 (98,3 %)
Hospitalisations	119 (7,3 %)
Soins intensifs	9 (0,6 %)
Décès	0 (0,0 %)
Statut vaccinal	
Aucun vaccin	1 428 (88,0 %)
1 dose	19 (1,2 %)
2 doses ou plus	66 (4,1 %)
Inconnu ou aucune preuve de vaccination	109 (6,7 %)

Figure 3 : Statut vaccinal des cas liés à l'écllosion de rougeole par groupe d'âge, Ontario, du 28 octobre 2024 au 13 mai 2025



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 3](#)).
- 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 3](#)).

Figure 4 : Nombre de cas de rougeole et taux d'incidence par million d'habitants, Ontario, du 1^{er} janvier 2013 au 13 mai 2025

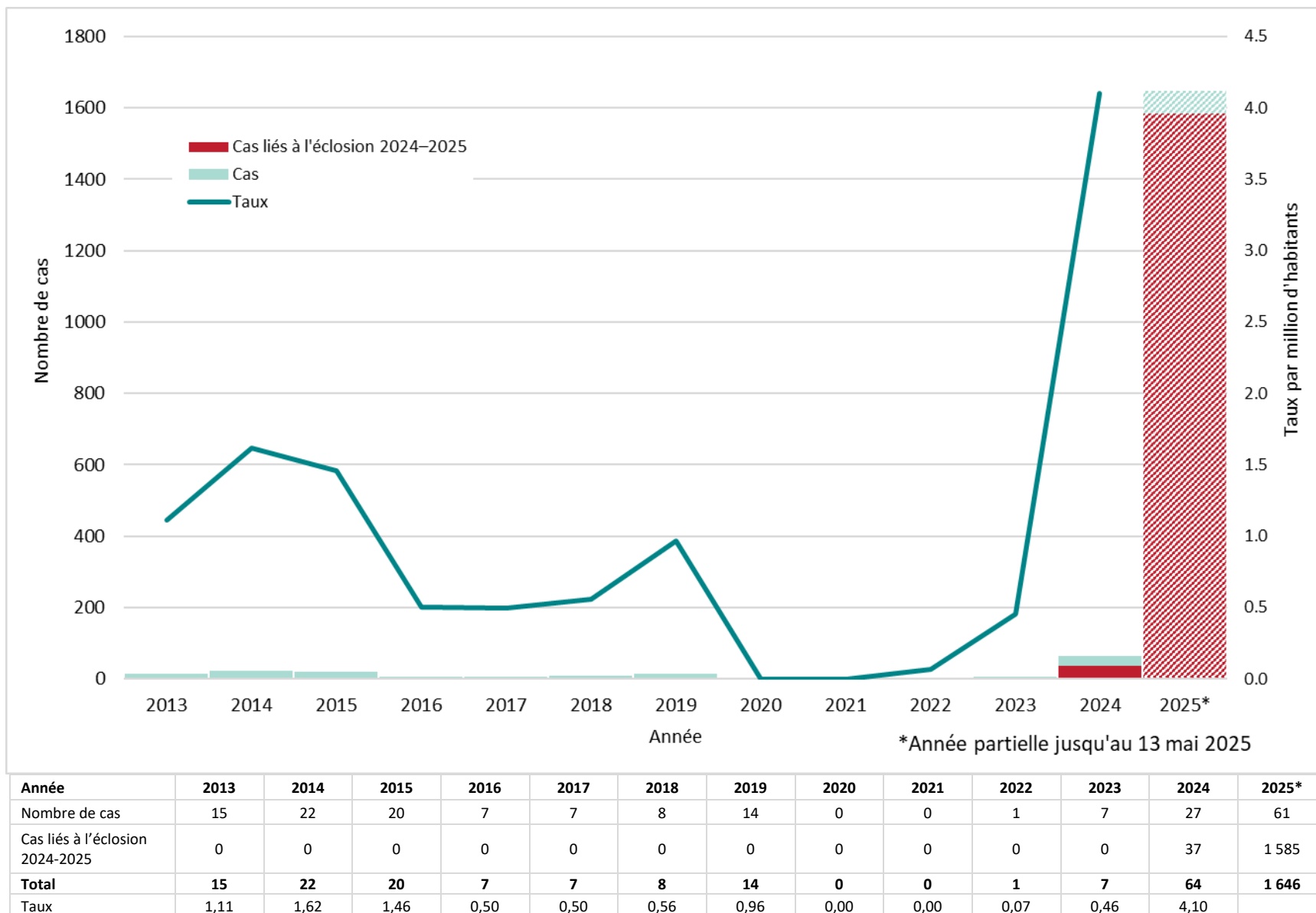


Tableau 3 : Caractéristiques des cas de rougeole, Ontario, du 1^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2024

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 13 mai 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 12 mai 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 12 mai 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 qui a fait le diagnostic, c'est-à-dire le bureau de santé correspondant au lieu du cas au moment de l'apparition ou de la déclaration de la maladie et pas nécessairement celui où a lieu l'exposition ni celui où se trouve l'adresse résidentielle du cas. Les personnes qui ne résidaient pas en Ontario au moment de l'apparition de la maladie sont 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, ce qui ne correspond pas nécessairement au lieu du cas au moment de l'apparition de la maladie ou de sa déclaration à la santé publique. De plus, les limites des RTA ne correspondent pas à celles des bureaux de santé publique.
- 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.
- 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.

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2025

