

RÉSUMÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE AMÉLIORÉ

La rougeole en Ontario

Date de mise à jour : 2 avril 2026

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 déclarés dans la province sont généralement associés surtout à un voyage (ce qu'on appelle souvent une « importation de la rougeole »). Cependant, en raison d'une augmentation de l'activité de la rougeole dans le monde en 2024, on a commencé à signaler plus de cas en Ontario. En octobre 2024, une exposition survenue au Nouveau-Brunswick à un cas associé à un voyage à l'étranger a causé l'éclosion de rougeole la plus importante depuis des décennies en Ontario, ainsi qu'une éclosion nationale multiterritoriale qui a donné lieu à des cas dans plusieurs autres provinces¹. La fin de l'éclosion de rougeole en Ontario a été déclarée le 6 octobre 2025²; cependant, l'éclosion multiterritoriale se poursuit au Canada¹. Le 10 novembre 2025, l'Agence de la santé publique du Canada a annoncé que le Canada avait perdu son statut de pays ayant éliminé la rougeole en raison de la transmission soutenue de la même souche de rougeole pendant plus de 12 mois³. Comme la rougeole continue de circuler au Canada et dans le monde, il reste nécessaire de faire preuve de vigilance pour dépister les cas et assurer le suivi en santé publique.

Le présent rapport décrit l'épidémiologie de la rougeole en Ontario du 1^{er} janvier au 31 mars 2026 et les tendances dans le temps de 2013 à 2025. Il sera mis à jour toutes les quatre 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 31 mars 2026 à 7 h.

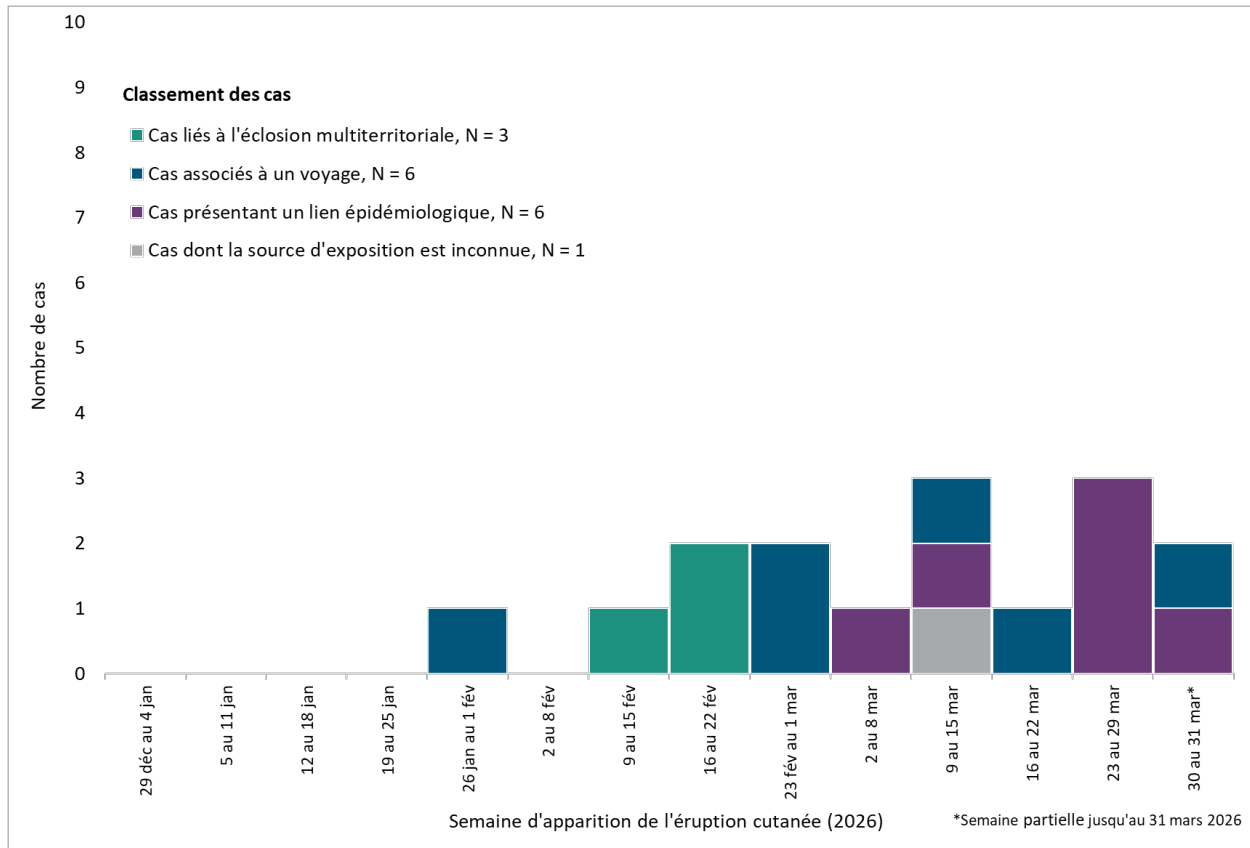
Faits saillants

Du 1^{er} janvier au 31 mars 2026

- En date du 31 mars, 16 cas de rougeole ont été déclarés en 2026 ([figure 1](#)).
- Onze cas ont été déclarés dans trois bureaux de santé depuis la dernière extraction de données, le 3 mars ([figure 1](#)). Neuf de des cas étaient associés à un voyage (la rougeole ayant été contractée hors de l'Ontario) ou présentaient un lien épidémiologique avec un cas de rougeole associé à un voyage. La source d'exposition était inconnue dans un cas, et un lien épidémiologique a été établi ultérieurement dans un autre cas.
- Les cas ont été déclarés dans sept bureaux de santé publique : le Bureau de santé de la région de Durham, le Bureau de santé de Middlesex-London, le Bureau de santé de la région de Niagara, Santé publique Ottawa, le Bureau de santé publique de la région de Peel, Santé publique du Sud-Est et le Bureau de santé de Toronto ([tableau 1](#)).
- 56,3 % (n = 9) des cas étaient des nourrissons, des enfants et des adolescents, et 43,8 % (n = 7) étaient des adultes ([tableau 2](#), [figure 2](#)).
- Au total, 81,3 % des cas (n = 13) n'étaient pas vaccinés, et le statut vaccinal de 18,8 % des cas (n = 3) était inconnu ([tableau 2](#), [figure 2](#)).
- Un cas a été hospitalisé mais aucun n'a été admis aux soins intensifs ([tableau 2](#)).
- En date du 30 mars, selon les données de laboratoire, 3,1 % (n = 5) des 161 personnes qui ont été testées en 2026 pour une infection aiguë par la rougeole à l'aide d'un test moléculaire PCR au laboratoire de Santé publique Ontario ont obtenu un résultat positif ([tableau A1](#) de l'annexe).

Pour des précisions sur l'écllosion de rougeole survenue en Ontario en 2024-2025, consulter la section [Tendances historiques](#) du présent rapport.

Figure 1 : Cas de rougeole selon la semaine d'apparition de l'éruption cutanée et le classement des cas



Remarques :

- Les cas sont rapportés pour la période du 1^{er} janvier au 31 mars 2026.
- Les cas sont contagieux à partir de quatre jours avant et jusqu'à quatre jours après l'apparition de l'éruption cutanée⁴. 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)^{4,5}. En fonction de la période d'incubation et de la période de contagiosité, 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.
- Pour les cas dont la date d'apparition de l'éruption cutanée n'est pas disponible (parce qu'aucune éruption n'a été observée ou que la date de son apparition était inconnue), la première des dates suivantes a été utilisée : la date d'apparition des symptômes (autres que l'éruption cutanée), la date de prélèvement de l'échantillon, la date du test en laboratoire ou la date déclarée à la santé publique.

Tableau 1 : Cas de rougeole selon le bureau de santé publique

Bureau de santé publique	Nombre de cas	Taux d'incidence par 100 000 habitants	Variation du nombre de cas depuis la dernière extraction de données (3 mars)	Dernière date d'apparition de l'éruption cutanée
Bureau de santé de la région de Durham	4 (25,0 %)	0,5	4	15 mars
Bureau de santé de Middlesex-London	2 (12,5 %)	0,3	2	26 mars
Bureau de santé de la région de Niagara	5 (31,3 %)	0,9	5	31 mars
Santé publique Ottawa	2 (12,5 %)	0,2	0	17 février
Bureau de santé de la région de Peel	1 (6,3 %)	0,1	0	28 janvier
Santé publique du Sud-Est	1 (6,3 %)	0,2	0	15 février
Bureau de santé de Toronto	1 (6,3 %)	0,0	0	27 février
Ontario	16 (100,0 %)	0,1	11	31 mars

Remarques :

- Les cas sont rapportés pour la période du 1^{er} janvier au 31 mars 2026.
- 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.
- Des changements dans le nombre de cas dans un bureau de santé publique (augmentations ou diminutions) peuvent être attribuables au nettoyage de données ou à des mises à jour, y compris le reclassement de cas préalablement déclarés.
- Pour les cas dont la date d'apparition de l'éruption cutanée n'est pas disponible (parce qu'aucune éruption n'a été observée ou que la date de son apparition était inconnue), la première des dates suivantes a été utilisée : la date d'apparition des symptômes (autres que l'éruption cutanée), la date de prélèvement de l'échantillon, la date du test en laboratoire ou la date déclarée à la santé publique.

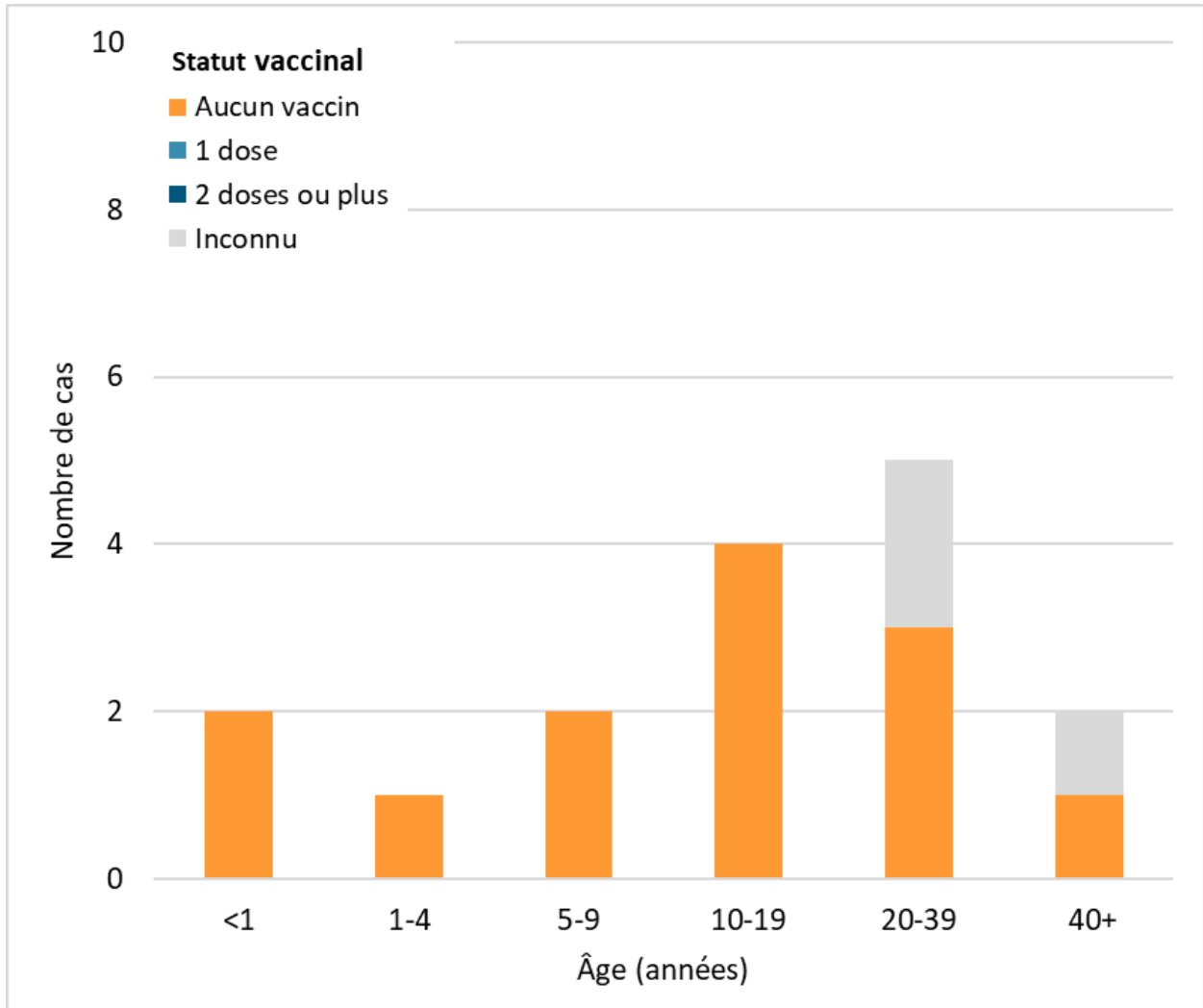
Tableau 2 : Caractéristiques des cas de rougeole

Caractéristiques des cas	Nombre de cas
Nombre total de cas	16
Sexe	
Féminin	9 (56,3 %)
Masculin	7 (43,8 %)
Inconnu	0 (0,0 %)
Âge (années)	
<1	2 (12,5 %)
1-4	1 (6,3 %)
5-9	2 (12,5 %)
10-19	4 (25,0 %)
20-39	5 (31,3 %)
40+	2 (12,5 %)
Inconnu	0 (0,0 %)
Cas nés en 1970 ou après	15 (93,8 %)
Cas en grossesse	0 (0,0 %)
Cas de rougeole congénitale	0 (0,0 %)
Cas hospitalisés	1 (6,3 %)
Admissions aux soins intensifs	0 (0,0 %)
Décès	0 (0,0 %)
Statut vaccinal	
Aucun vaccin	13 (81,3 %)
1 dose	0 (0,0 %)
2 doses ou plus	0 (0,0 %)
Inconnu ou aucune preuve de vaccination	3 (18,8 %)

Remarque :

- Les cas sont rapportés pour la période du 1^{er} janvier au 31 mars 2026.

Figure 2 : Cas de rougeole selon le groupe d'âge et le statut vaccinal



Remarque :

- Les cas sont rapportés pour la période du 1^{er} janvier au 31 mars 2026.

Tendances historiques

2024-2025

Cas liés à l'éclosion

- En octobre 2024, une exposition survenue au Nouveau-Brunswick à un cas associé à un voyage à l'étranger a causé une éclosion majeure de rougeole en Ontario et dans d'autres provinces¹. La fin de cette éclosion a été déclarée en Ontario le 6 octobre 2025². Comme cette éclosion multiterritoriale se poursuit dans d'autres provinces, d'autres cas pourraient être déclarés chez les résidents de l'Ontario après cette date, selon les données épidémiologiques et de laboratoire (voir la remarque plus loin).
- Au total, 2 376 cas liés à l'éclosion ([figure 3](#)) ont été déclarés dans 26 bureaux de santé publique de l'Ontario au cours de la période de l'éclosion, d'octobre 2024 à octobre 2025.
 - La plupart des cas (73,0 %) étaient des nourrissons, des enfants et des adolescents (de 19 ans ou moins), alors que 26,4 % étaient des adultes et 0,5 % étaient d'âge inconnu ([tableau 3](#)).
 - La plupart des cas n'étaient pas vaccinés (89,2 %), 2,0 % avaient reçu une dose d'un vaccin contre la rougeole, 4,7 % en avaient reçu au moins deux doses et le statut vaccinal de 4,1 % était inconnu ([tableau 3](#)).
 - Au total, 2,1 % des cas étaient en grossesse au moment de leur infection à la rougeole, et il y a eu neuf cas de rougeole congénitale (c.-à-d. de rougeole diagnostiquée dans les 10 jours suivant la naissance).
 - 7,0 % des cas ont été hospitalisés, 0,5 % ont été admis aux soins intensifs, et il y a eu un décès ([tableau 3](#)).
- Des renseignements supplémentaires sur l'éclosion survenue en Ontario sont fournis dans le [rapport du 8 janvier](#).
 - Remarque : Depuis ce rapport, un doublon a été relevé et retiré parmi les cas liés à l'éclosion survenus en 2025. Après que la fin de l'éclosion a été déclarée en Ontario, on a constaté qu'un cas supplémentaire présentait un lien épidémiologique avec l'éclosion multiterritoriale en raison d'un voyage dans une autre province où cette éclosion est toujours en cours (ce cas n'est pas inclus dans le nombre de cas liés à l'éclosion de 2024-2025).

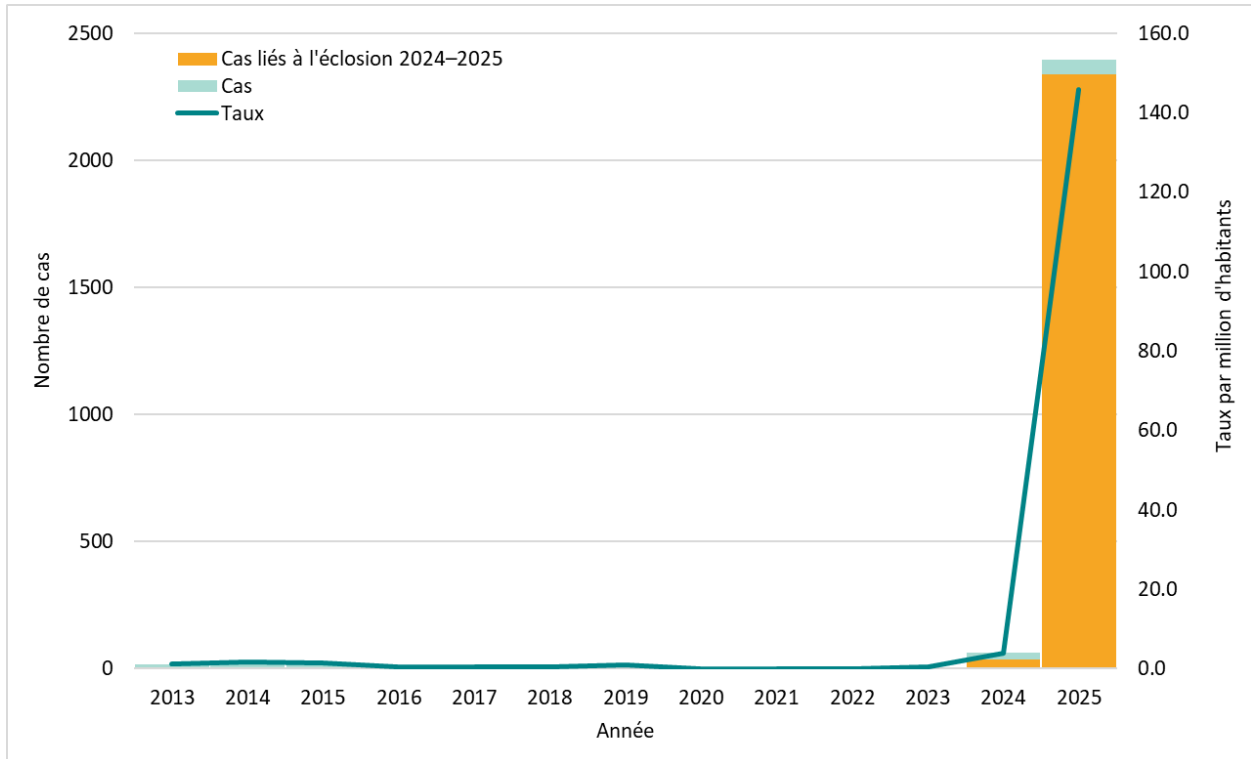
Cas non liés à l'éclosion

- En 2024 et 2025, dans le contexte de l'augmentation mondiale de l'activité de la rougeole, l'Ontario a signalé au total 83 non liés à l'éclosion (27 et 56 cas respectivement) ([figure 3](#)).
 - Quarante-quatre de ces cas étaient associés à un voyage, 23 cas présentaient un lien épidémiologique et la source d'exposition était inconnue dans 16 cas (c.-à-d. aucun antécédent de voyage et aucun lien épidémiologique avec un autre cas) ([tableau 3](#)).
 - La plupart des cas (59,0 %) étaient des nourrissons, des enfants et des adolescents (de 19 ans ou moins), et les autres cas (41,0 %) étaient des adultes ([tableau 3](#)).
 - La plupart des cas n'étaient pas vaccinés (61,4 %), 8,4 % avaient reçu une dose d'un vaccin contre la rougeole, 16,9 % en avaient reçu au moins deux doses et le statut vaccinal de 13,3 % était inconnu ([tableau 3](#)).
 - 21,7 % des cas ont été hospitalisés, un cas a été admis aux soins intensifs, et il y a eu un décès ([tableau 3](#)).

2013-2023

- Entre 2013 et 2023, l'Ontario a déclaré un total de 101 cas de rougeole.
 - Presque tous les cas (93,1 %) ont été observés chez des personnes nées en 1970 ou après ([tableau 3](#)).
 - La plupart des cas n'étaient pas vaccinés (62,4 %) ou leur statut vaccinal était inconnu (24,8 %) ([tableau 3](#)).
 - 27,7 % de ces cas ont été hospitalisés et aucun décès n'a été signalé ([tableau 3](#)).
- 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 3](#)).
- 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.

Figure 3 : Nombre de cas de rougeole et taux d'incidence par million d'habitants par année



Remarque :

- Un tableau de données correspondant à cette figure est fourni en annexe ([tableau A2](#)).

Tableau 3 : Caractéristiques des cas historiques de rougeole par période

Caractéristiques des cas	2013-2023	Cas non liés à l'écllosion – 2024-2025	Cas liés à l'écllosion – 2024-2025
Nombre total de cas	101	83	2 376
Sexe			
Féminin	49 (48,5 %)	35 (42,2 %)	1 139 (47,9 %)
Masculin	52 (51,5 %)	48 (57,8 %)	1 236 (52,0 %)
Inconnu	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	1 (0,04 %)
Âge (années)			
<1	13 (12,9 %)	13 (15,7 %)	145 (6,1 %)
1-4	22 (21,8 %)	18 (21,7 %)	438 (18,4 %)
5-9	6 (5,9 %)	7 (8,4 %)	542 (22,8 %)
10-19	8 (7,9 %)	11 (13,3 %)	610 (25,7 %)
20-39	36 (35,6 %)	26 (31,3 %)	486 (20,5 %)
40+	16 (15,8 %)	8 (9,6 %)	142 (6,0 %)
Inconnu	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	13 (0,5 %)
Cas nés en 1970 ou après	94 (93,1 %)	83 (100,0 %)	2 332 (98,1 %)
Hospitalisations	28 (27,7 %)	18 (21,7 %)	166 (7,0 %)
Décès	0 (0,0 %)	1 (1,2 %)	1 (0,04 %)
Statut vaccinal			
Aucun vaccin	63 (62,4 %)	51 (61,4 %)	2 120 (89,2 %)
1 dose	6 (5,9 %)	7 (8,4 %)	47 (2,0 %)
2 doses ou plus	7 (6,9 %)	14 (16,9 %)	112 (4,7 %)
Inconnu ou aucune preuve de vaccination	25 (24,8 %)	11 (13,3 %)	97 (4,1 %)

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 31 mars 2026 à 7 h.
- Les cas liés à l'écllosion de rougeole de 2024-2025 ont été identifiés comme étant des cas liés au numéro provincial d'écllosion (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 30 mars 2026 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 30 mars 2026. 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, et du fait que le laboratoire de SPO n'effectue plus la totalité des tests PCR pour le dépistage de la rougeole en Ontario (le Hamilton Health Sciences Laboratory en effectue depuis le 15 juin 2025), le nombre de cas et de personnes ayant reçu un résultat positif par PCR variera.

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 17-10-0157-01 : Estimations de la population (recensement de 2021 et données administratives), selon le groupe d'âge et le sexe au 1^{er} juillet, Canada, provinces, territoires, régions sociosanitaires (limites de 2023) et groupes de régions homologues [Internet], Ottawa (ON) : gouvernement du Canada; 19 février 2025 [données extraites le 21 février 2025]. Disponible à : https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1710015701&request_locale=fr
- Projections démographiques 2025-2026 : Rapports sur la population, projections démographiques selon le bureau de santé, 2024-2051 [fichier de données], Toronto (ON) : ministère des Finances [producteur]; Toronto (ON) : ministère de la Santé de l'Ontario, Savoir Santé Ontario [distributeur] [données extraites le 12 septembre 2025].

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 surveillance⁶ et des cas liés à l'écllosion de rougeole de 2024-2025 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 sujet⁷.
- 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 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 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 ont été exclus de l'analyse.
- 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 ont été incluses; 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. Infobase santé. Rapport hebdomadaire de surveillance de la rougeole et de la rubéole : semaine 13 (23 au 29 mars 2025) [Internet]. Ottawa (ON) : gouvernement du Canada; 2025 [mis à jour le 11 avril 2025; cité le 16 avril 2025]. Disponible à : <https://sante-infobase.canada.ca/rougeole-rubeole/>
2. Agence de la santé publique du Canada. Orientations pour la prise en charge par la santé publique des cas, des contacts et des éclosions de rougeole au Canada : définitions [Internet]. Ottawa (ON) : gouvernement du Canada; 2025 [mis à jour le 14 mai 2025; cité le 8 octobre 2025]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/rougeole/pour-professionnels-sante-rougeole/orientations-prise-charge-cas-contacts-eclosions-rougeole-canada.html#a3>
3. Agence de la santé publique du Canada. Déclaration de l'Agence de la santé publique du Canada sur l'élimination de la rougeole au Canada [Internet]. Ottawa (ON) : gouvernement du Canada; 2025 [mis à jour le 10 novembre 2025; cité le 11 novembre 2025]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/nouvelles/2025/11/declaration-de-lagence-de-la-sante-publique-du-canada-sur-lelimination-de-la-rougeole-au-canada.html>
4. Gastanaduy P, Haber P, Rota PA, Patel M. Measles. Dans : Centers for Disease Control and Prevention, auteur; Hall E, Wodi PA, Hamborsky J, Morelli V, Schillie S, éditeurs. 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
5. American Academy of Pediatrics, Committee on Infectious Diseases; Kimberlin DW, Barnett ED, Lynfield R, Sawyer MH, éditeurs. 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>
6. 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 (ON) : 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>
7. 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 (ON) : 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>

Annexe A

Tableau A1 : Nombre de personnes positives au test PCR pour la rougeole, nombre de personnes testées et taux de positivité, par mois

Mois (2026)	N ^{bre} de personnes positives	N ^{bre} de personnes testées	Taux de positivité (%)
Janvier	0	83	0,0
Février	5	81	6,2
Mars	11	102	10,8
Total	16	266	6,0

Remarques :

- Les données du laboratoire de Santé publique Ontario s'appliquent à la période du 1^{er} janvier au 30 mars 2026.
- Le 15 juin 2025, le Hamilton Health Sciences Laboratory a commencé à effectuer des tests PCR pour la rougeole. Ces chiffres ne rendent donc pas compte de tous les tests PCR effectués pour la rougeole en Ontario.

Tableau A2 : Nombre de cas de rougeole et taux d'incidence par million d'habitants par année

Année	Nombre de cas	Taux d'incidence par million d'habitants
2013	15	1,11
2014	22	1,62
2015	20	1,46
2016	7	0,50
2017	7	0,50
2018	8	0,56
2019	14	0,96
2020	0	0,00
2021	0	0,00
2022	1	0,07
2023	7	0,45
2024	64	3,97
Cas liés à l'éclosion	37	2,29
Cas non liés à l'éclosion	27	1,67
2025	2 395	145,93
Cas liés à l'éclosion	2 339	142,52
Cas non liés à l'éclosion	56	3,41

Remarque :

- Ce tableau de données correspond à la [figure 3](#).

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; 2026.

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.