

## RAPPORT DE SURVEILLANCE

# Les oreillons en Ontario : Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2024

Publication : Mars 2025

---

**Remarque** : Le ministère de la Santé de l'Ontario a approuvé le fusionnement volontaire de neuf bureaux de santé publique en quatre entités à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025. Nous avons commencé à intégrer les nouveaux noms de ces entités dans nos rapports et nos ressources. Toutefois, il y aura une période de transition pendant laquelle l'ancien nom du bureau de santé et le nouveau nom de l'entité pourront être utilisés. Veuillez noter que les mises à jour ne seront pas effectuées rétroactivement.

---

## Introduction

Les oreillons sont une maladie virale contagieuse qui se propage principalement par les gouttelettes respiratoires ou la salive. Les symptômes courants incluent l'enflure d'une ou des deux glandes parotides ou d'autres glandes salivaires, la fièvre et les maux de tête<sup>1</sup>. Les oreillons sont une maladie endémique au Canada et des éclosions continuent de se produire en Ontario et partout au Canada.

Il est possible de prévenir les oreillons avec un vaccin. Le vaccin contre les oreillons a été autorisé pour la première fois au Canada en 1969<sup>2</sup>. Les adultes nés avant 1970 sont généralement considérés comme étant immunisés contre la maladie par une infection naturelle<sup>2</sup>. L'Ontario a mis en œuvre un programme de vaccin ROR (Rougeole-Oreillons-Rubéole) à dose unique en 1975, suivi d'un programme systématique à deux doses pour les enfants en 1996. À l'heure actuelle, les enfants de l'Ontario reçoivent deux doses du vaccin contenant le virus des oreillons avant l'âge de 7 ans<sup>3</sup>. En raison des changements historiques apportés au programme de vaccination de l'Ontario, les personnes nées entre 1970 et 1992 environ sont considérées comme étant plus vulnérables à l'infection par les oreillons, car elles n'ont peut-être pas acquis une immunité naturelle par l'infection et sont moins susceptibles d'avoir reçu deux doses de vaccin contenant le virus des oreillons. De plus amples renseignements sur la couverture vaccinale contre les oreillons de l'Ontario chez les enfants et sur l'innocuité des vaccins sont présentés dans l'[Outil de surveillance des données sur les immunisations](#) de Santé publique Ontario<sup>4</sup>.

Le présent rapport décrit l'épidémiologie des oreillons en Ontario en 2024. Les tendances au fil du temps pour les années 2013 à 2024 sont également incluses. Interprétez les données déclarées entre 2020 et 2022 avec prudence en raison de l'incidence de la réponse à la pandémie de COVID-19. Le présent rapport comprend les renseignements les plus à jour disponibles auprès du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) de l'Ontario en date du **7 janvier 2025**.

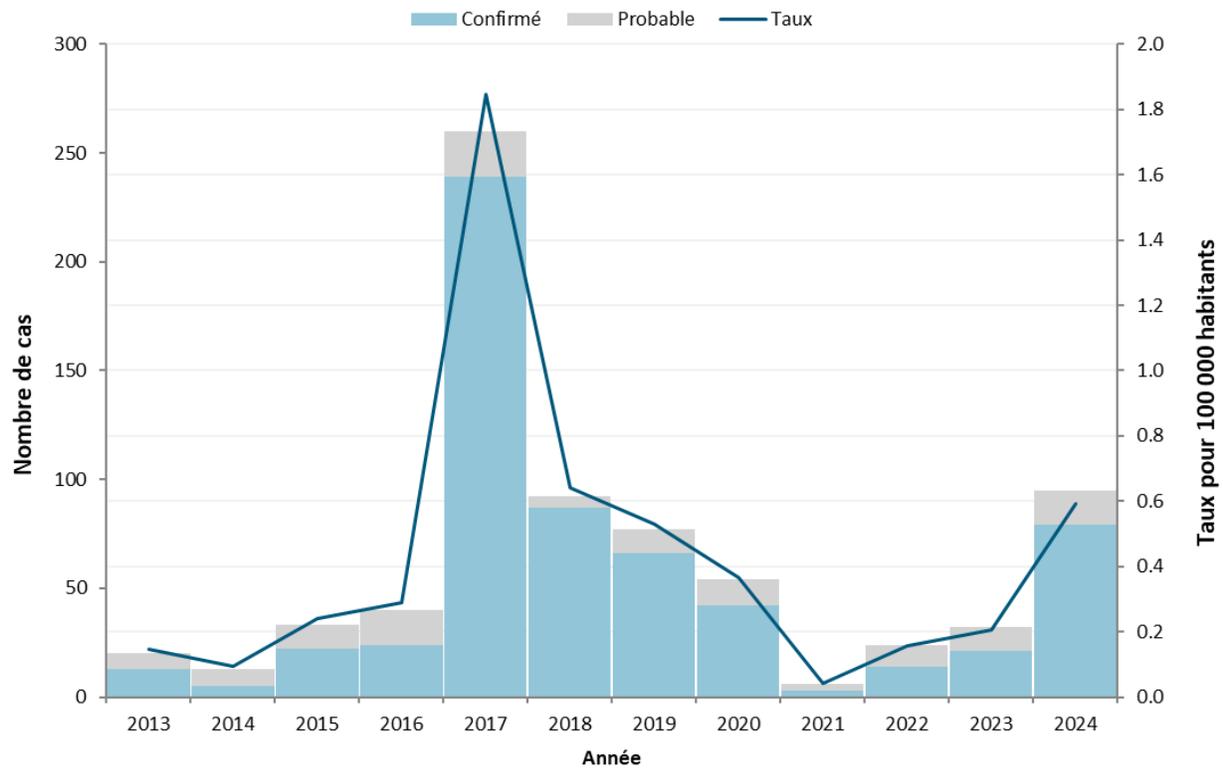
# Points saillants

## Cas d'oreillons signalés en 2024

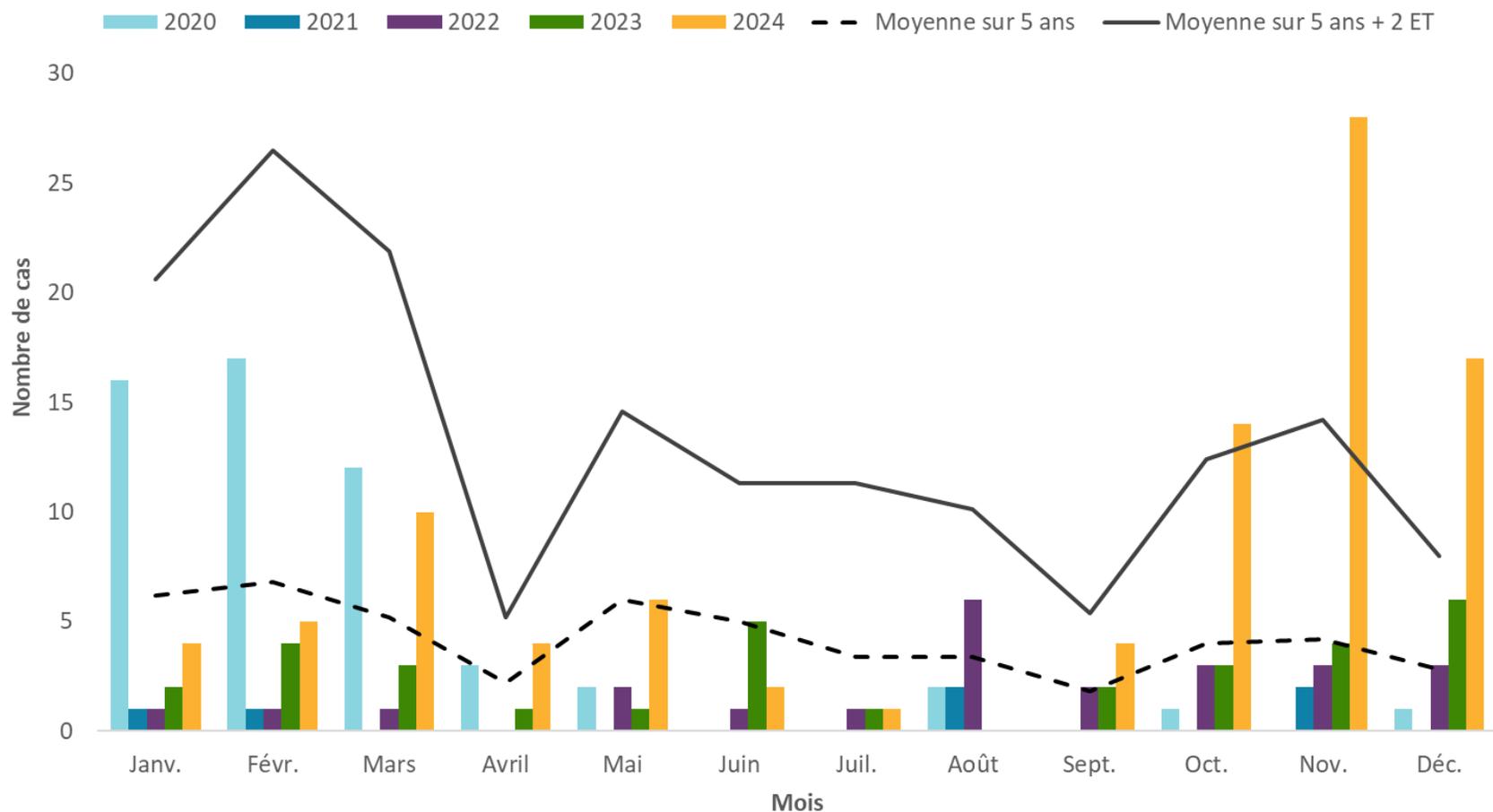
- Il y a eu 95 cas d'oreillons en Ontario en 2024. Cela représente une incidence annuelle provinciale de 0,6 pour 100 000 habitants, ce qui représente la troisième incidence annuelle la plus élevée depuis 2013, après 2017 et 2018 ([figure 1](#)).
- Cette augmentation du nombre de cas observée en 2024 est principalement attribuable à une éclosion (n = 50) provenant du Bureau de santé du Sud-Ouest qui s'est propagée aux bureaux de santé publique (BSP) à proximité. L'éclosion s'est produite dans une communauté historiquement sous-immunisée où tous les cas sont liés à la même école. Tous les cas signalés dans le cadre de cette éclosion ne sont pas immunisés et n'ont pas d'antécédents de voyage. Les cas sont signalés par le Bureau de santé du Sud-Ouest, la Circonscription sanitaire de Grand Erie et le Bureau de santé de Middlesex-London.
- Le nombre mensuel de cas en octobre, novembre et décembre 2024 était supérieur à la moyenne sur 5 ans plus 2 écarts-types ([figure 2](#)).
- En 2024, 56,8 % des cas étaient de sexe masculin et l'âge des cas variait de 1 à 76 ans (médiane de 14 ans).
- La proportion la plus élevée de cas a été déclarée dans les groupes âgés de 10 à 17 ans et de 5 à 9 ans (33,7 % et 20,0 %, respectivement), qui affichaient également les taux les plus élevés (2,41 et 2,44 pour 100 000 habitants, respectivement) ([figure 3](#)).
- Ces deux groupes d'âge sont principalement touchés par l'éclosion provenant du Bureau de santé du Sud-Ouest, au cours de laquelle tous les cas sont survenus chez des personnes non immunisées associées à une école. Ceci est différent de l'éclosion de 2017 où l'augmentation du nombre de cas était associée à la diminution de l'immunité chez les jeunes adultes (18-35 ans).
- Des cas ont été signalés dans 16 BSP différents, le Bureau de santé du Sud-Ouest ayant déclaré 42,1 % du nombre total de cas. Le Bureau de santé du Sud-Ouest affichait également le taux le plus élevé, à savoir 16,7 pour 100 000 habitants.
- Quatre cas ont signalé une hospitalisation : trois chez les adultes de 20 ans et plus et un chez les enfants de moins de 10 ans. Aucun décès n'a été signalé.
- Sur les 95 cas signalés en 2024, 72,6 % avaient un statut vaccinal connu. De ce nombre, 89,9 % n'étaient pas immunisés (n = 62), 4,3 % ont déclaré avoir reçu une dose (n = 3) et 5,8 % ont déclaré avoir reçu deux doses de vaccin contenant les oreillons avant l'apparition de la maladie (n = 4). La durée médiane entre la deuxième dose et l'apparition de la maladie variait d'un an à 31 ans (médiane de 14 ans).
- Sur les 79 cas confirmés, 30,4 % (n = 24) ont été confirmés par RCP. Sur les 24 cas confirmés par RCP, 10 étaient du génotype C et quatre étaient du génotype G. Pour les dix autres cas, les renseignements sur le génotype étaient manquants ou le génotype était inconnu.
- 23,2 % des cas (n = 22) ont déclaré avoir voyagé à l'extérieur de l'Ontario dans le mois précédant l'apparition de la maladie. Aucun des 22 cas n'était associé à l'éclosion provenant du Bureau de santé du Sud-Ouest.

## Tendances au fil du temps

Figure 1 : Nombre de cas d'oreillons et taux d'incidence pour 100 000 habitants : Ontario, 2013-2024

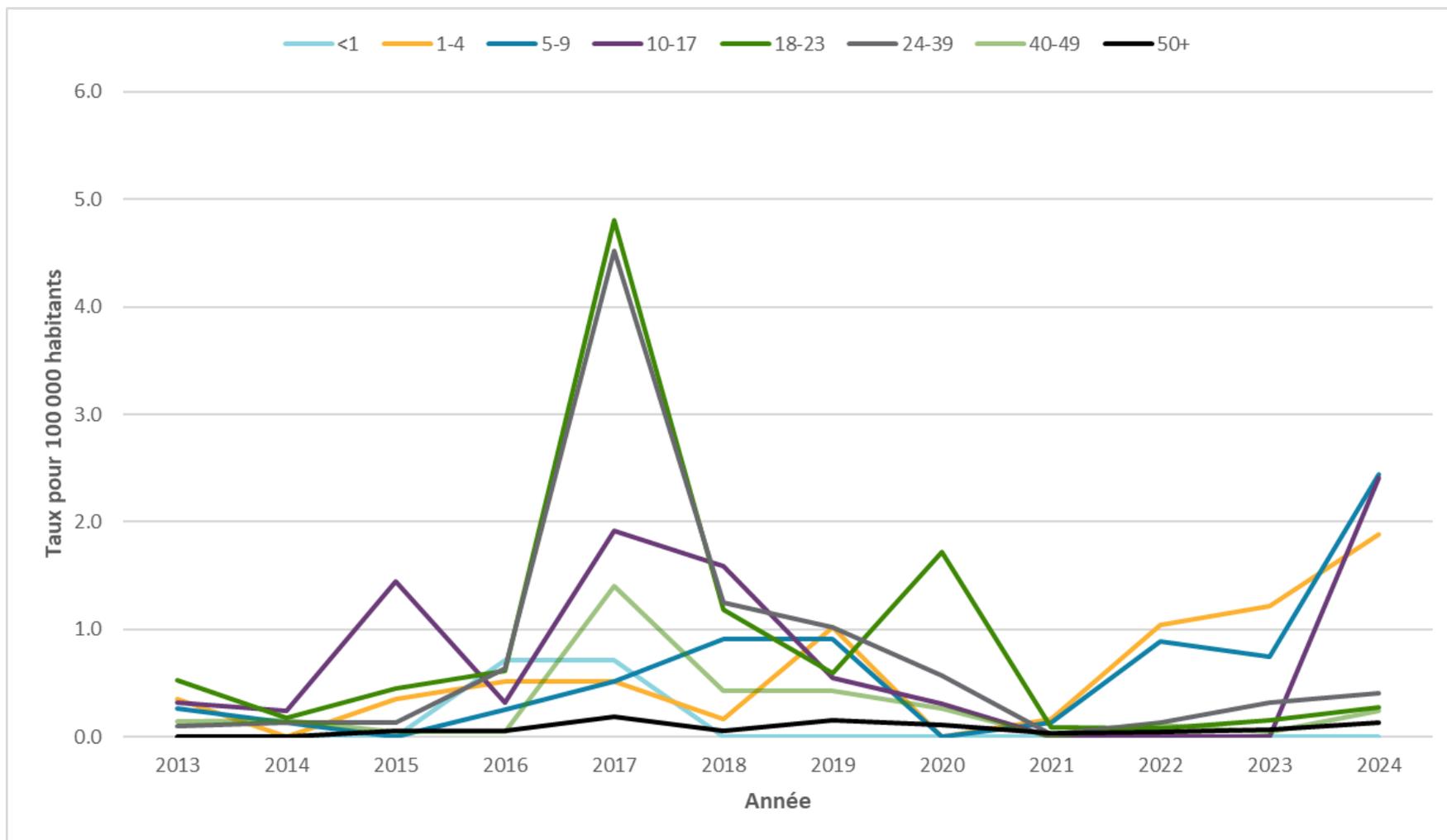


**Figure 2 : Nombre de cas d'oreillons par mois : Ontario, 2021-2024 et moyenne sur cinq ans avant la pandémie**



**Remarque :** La moyenne sur cinq ans comprend les années 2014, 2015, 2016, 2018 et 2019. Les années de la pandémie de COVID-19 et l'année de l'écllosion (2017) sont exclues du calcul de la moyenne sur cinq ans. ET représente l'écart-type.

Figure 3 : Taux d'incidence des oreillons pour 100 000 habitants par groupe d'âge : Ontario, 2013-2024



## Caractéristiques des cas d'oreillons en 2024

**Tableau 1 : Classification des cas d'oreillons : Ontario, 2024**

Classification des cas	n	%
Confirmé	79	83,2
Probable	16	16,8
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>

**Tableau 2 : Sexe des cas d'oreillons : Ontario, 2024**

Sexe	n	%
Féminin	40	42,1
Masculin	54	56,8
Inconnu	1	1,1
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>

**Tableau 3 : Groupes d'âge des cas d'oreillons : Ontario, 2024**

Groupe d'âge (années)	n	%	Taux pour 100 000 habitants
<1	0	0,0	0,0
1 – 4	11	11,6	1,9
5 – 9	19	20,0	2,4
10 – 17	32	33,7	2,4
18 – 23	4	4,2	0,3
24 – 39	16	16,8	0,4
40 – 49	5	5,3	0,3
50+	8	8,4	0,1
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>	<b>0,6</b>

**Tableau 4 : Hospitalisation et décès chez les cas d'oreillons : Ontario, 2024**

Gravité	n	%
Hospitalisation	4	4,2
Décès	0	0,0

**Tableau 5 : Statut vaccinal des cas d'oreillons : Ontario, 2024**

Statut vaccinal	n	%
Inconnu	26	27,4
Non immunisé	62	65,3
Une dose de vaccin contenant les oreillons	3	3,2
Deux doses ou plus de vaccin contenant les oreillons	4	4,2
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>

**Tableau 6 : Nombre de cas d'oreillons et taux d'incidence pour 100 000 habitants par bureau de santé publique (BSP) : Ontario, 2024**

Bureau de santé	n	%	Taux pour 100 000 habitants
Santé publique Algoma	0	0,0	0,0
Bureau de santé de Chatham-Kent	0	0,0	0,0
Ville de Hamilton – Division des services sociaux et de la santé publique	3	3,2	0,5
Bureau de santé de Durham	2	2,1	0,3
Bureau de santé de l'est de l'Ontario	0	0,0	0,0
Circonscription sanitaire de Grand Erie*	13	13,7	4,3
Bureau de santé de Grey Bruce	1	1,1	0,5
Circonscription sanitaire de Haliburton, Kawartha, Northumberland et Peterborough**	0	0,0	0,0
Bureau de santé de la région de Halton	1	1,1	0,2
Circonscription sanitaire du district de Huron et Perth	0	0,0	0,0
Bureau de santé de Lambton	0	0,0	0,0
Bureau de santé de Middlesex-London	2	2,1	0,3

Bureau de santé	n	%	Taux pour 100 000 habitants
Autorité régionale en santé publique de Niagara	2	2,1	0,4
Bureau de santé du district de North Bay-Parry Sound	0	0,0	0,0
Bureau de santé du Nord-Ouest <sup>†</sup>	0	0,0	0,0
Bureau de santé du Nord-Ouest	0	0,0	0,0
Santé publique Ottawa	3	3,2	0,3
Bureau de santé de la région de Peel	9	9,5	0,5
Service de santé publique de Sudbury et du district	0	0,0	0,0
Bureau de santé et services d'urgence de la région de Waterloo	4	4,2	0,6
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	1	1,1	0,9
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	1	1,1	0,2
Circonscription sanitaire du Sud-Est <sup>**</sup>	0	0,0	0,0
Bureau de santé du Sud-Ouest	40	42,1	16,7
Bureau de santé du district de Thunder Bay	1	1,1	0,6
Bureau de santé de Toronto	11	11,6	0,3
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	1	1,1	0,3
Unité sanitaire de Windsor-Essex	0	0,0	0,0
Service de santé de la région de York	0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>	<b>0,6</b>

\*Anciennement le Bureau de santé du comté de Brant et le Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk.

\*\*Anciennement le Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge et le Bureau de santé de Peterborough.

†Anciennement le Bureau de santé de Porcupine et le Bureau de santé du Témiskamingue.

\*\*Anciennement le Bureau de santé de Hastings et Prince Edward, le Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington et le Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark.

# Notes techniques

## Sources de données

- Les données de ce rapport sont fondées sur les renseignements saisis dans le Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) du ministère de la Santé de l'Ontario (MSAN) en date du **7 janvier 2025**.
- Le SIISP est un système dynamique de déclaration des maladies qui permet de mettre à jour en continu les données précédemment saisies. Par conséquent, les données extraites du SIISP dressent un portrait de la situation au moment de leur extraction et peuvent différer de celles des rapports précédents ou subséquents.
- Les données démographiques utilisées pour le présent rapport proviennent de :
  - Estimations de la population de 2012 à 2023 : Statistique Canada. Tableau 17-10-0157-01 Estimations de la population, 1<sup>er</sup> juillet, selon la région sociosanitaire et le groupe de régions homologues, limites de 2023 [En ligne]. Ottawa, Ontario : Gouvernement du Canada; 19 juin 2024 [extrait le 28 juin 2024]. Disponible à : [https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1710015701&request\\_locale=fr](https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1710015701&request_locale=fr)
  - Projections démographiques (2024) : Rapport démographique. Projections démographiques par bureau de santé publique, 2023-2046 [fichier de données]. Toronto, Ontario : ministère des Finances [producteur]; Toronto (ON) : Ontario. Ministère de la Santé, Savoir Santé Ontario [distributeur]; [données extraites le 10 mai 2023]

## Mises en garde concernant les données

- Les données déclarées pour 2020-2022 doivent être interprétées avec prudence. Les pratiques de test et de saisie des données du SIISP peuvent avoir été touchées par la réponse à la pandémie de COVID-19.
- Seuls les cas d'oreillons C correspondant à la classification des cas confirmés et probables et aux [définitions de cas de surveillance du ministère de la Santé de l'Ontario](#) sont inclus dans les nombres de cas rapportés<sup>5</sup>.
- Dans le SIISP, les cas sont classés en fonction des [définitions de cas de surveillance du ministère de la Santé de l'Ontario](#) qui ont été utilisées au moment du signalement du cas. Des changements apportés au fil des ans à la classification des maladies et aux définitions de cas de surveillance de la province pourraient avoir un impact sur l'analyse des tendances au fil du temps. Le rapport technique de SPO intitulé « [Factors Affecting Reporting Diseases in Ontario: Case Definition Changes and Associated Trends 1991-2016](#) » offrent des renseignements plus détaillés<sup>6</sup>.
- Les cas pour lesquels le statut de disposition a été déclaré comme Entré par erreur, Non conforme à la définition, Cas en double-ne pas utiliser ou toute variation de ces valeurs, ont été exclus de cette analyse.
- Les cas sont attribués à une année donnée en fonction de la date de l'épisode, laquelle constitue la date la plus probable d'apparition des symptômes pour un cas. Pour déterminer la date de l'épisode, le SIISP respecte la hiérarchie suivante : date d'apparition des symptômes > date de prélèvement de l'échantillon > date de dépistage en laboratoire > date de signalement du cas.

- Par exemple, si la date d'apparition des symptômes est connue pour un cas, elle servira de date de l'épisode. Si cette date n'est pas connue, la prochaine date de la hiérarchie (en l'occurrence la date de prélèvement de l'échantillon) sera utilisée, et ainsi de suite.
- La moyenne sur cinq ans d'avant la pandémie est fondée sur les cas déclarés entre 2014, 2015, 2016, 2018 et 2019. L'année de l'éclosion (2017) et les années de la pandémie de COVID-19 ont été exclues du calcul de la moyenne sur cinq ans.
- Les taux d'incidence ont été calculés en divisant le nombre total de cas au cours d'une année par la population de l'année, présentée pour 100 000 habitants.
- Le nombre de cas par région géographique est basé sur le bureau de santé publique où a été fait le diagnostic (BSD) du cas, qui fait référence au BSP où le cas résidait lorsqu'il a été détecté pour la première fois en tant que cas confirmé ou probable de maladie. Il ne reflète pas nécessairement le lieu d'exposition ou de diagnostic. Les cas pour lesquels le BSD déclaré est le MSSLD (pour indiquer qu'un cas n'est pas un résident de l'Ontario) ont été exclus des analyses.
- Les groupes d'âge sont constitués en tenant compte de l'épidémiologie des maladies et de l'âge de la vaccination recommandée. Les cas dont la date de naissance est inconnue ou dont l'âge calculé est supérieur à 120 ans sont classés comme ayant un âge inconnu. Les cas dont l'âge est inconnu sont inclus dans le nombre total et le taux, mais exclus des taux selon l'âge.
- Le sexe fait référence aux valeurs déclarées pour le champ Sexe dans le SIISP. Pour les taux par sexe, seules les données sur les hommes et les femmes sont présentées.
- Pour déterminer le statut vaccinal des cas, seules les doses documentées d'un vaccin contenant les oreillons administrées au moins 14 jours avant l'apparition de la maladie ont été incluses.
  - Non immunisé : Cas classé comme « Non immunisé » dans la section sur les facteurs de risque du SIISP et aucun relevé d'immunisation n'est signalé.
  - Vacciné : Le cas a au moins un relevé d'immunisation documenté pour un vaccin contenant les oreillons.
  - Inconnu : Aucune réponse n'a été signalée pour le facteur de risque « Non immunisé » et aucun relevé d'immunisation n'a été signalé pour le cas.
- Les cas hospitalisés comprennent les cas pour lesquels au moins une date d'admission à l'hôpital a été déclarée, au plus tard 60 jours avant l'apparition de la maladie ou 90 jours après le début de la maladie.
- Les cas mortels comprennent les cas qui ont fait état d'un résultat « Décès » et un type de décès non signalé comme « Maladie à déclaration obligatoire non liée à la cause du décès ».

## Bibliographie

1. Agence de la santé publique du Canada. *Lignes directrices pour la prévention et le contrôle des éruptions d'oreillons au Canada*, Can Commun Dis Rep. 2010;36(S1):1-46. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/releve-maladies-transmissibles-canada-rmtc/numero-mensuel/2010-36/lignes-directrices-prevention-contrôle-éruptions-oreillons-canada.html>
2. Comité consultatif national de l'immunisation; Agence de la santé publique du Canada. *Vaccins contre les oreillons : Guide canadien d'immunisation* [En ligne]. Evergreen ed. Ottawa (Ont.) : Gouvernement du Canada; 2021 [mis à jour en août 2021; cité le 16 janvier 2025]. Partie 4, Agents immunisants. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-4-agents-immunisation-active/page-14-vaccin-oreillons.html>
3. Ontario. Ministère de la Santé. Calendriers de vaccination financée par le secteur public pour l'Ontario. Mise en vigueur : juin 2022 [En ligne]. Toronto, Ontario : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022 [cité le 14 janvier 2025]. Disponible à : <https://www.ontario.ca/files/2024-01/moh-publicly-funded-immunization-schedule-fr-2024-01-23.pdf>
4. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Outil de surveillance des données sur les immunisations [En ligne]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/data-and-analysis/infectious-disease/immunization-tool>
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. Définitions de cas et information propre à chaque maladie. Maladie : oreillons. Mise en vigueur : mai 2022 [En ligne]. Toronto, Ontario : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022 [cité le 15 janvier 2025]. Disponible à : <https://files.ontario.ca/moh-ohps-mumps-en-2022.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, 1991-2016* [En ligne]. Toronto, Ontario : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2018 [cité le 14 janvier 2025]. Disponible à : [https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/F/2018/factors-reportable-diseases-ontario-1991-2016.pdf?rev=ff1672e0c3fb410dbf025ec2b4c88f79&sc\\_lang=en](https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/F/2018/factors-reportable-diseases-ontario-1991-2016.pdf?rev=ff1672e0c3fb410dbf025ec2b4c88f79&sc_lang=en)

## Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Les oreillons en Ontario : Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2024. Toronto, Ontario : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2025.

## Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de SPO. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite 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](https://santepubliqueontario.ca).