

## RAPPORT DE SURVEILLANCE

Les oreillons en Ontario : Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2025

Publication : Avril 2026

## Introduction

Le présent rapport annuel décrit l'épidémiologie des oreillons en Ontario en 2025, ainsi que les tendances au fil du temps pour les années 2014 à 2024. Il comprend aussi les renseignements les plus à jour disponibles dans le Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) de l'Ontario en date du 14 janvier 2026.

## Faits saillants

- En 2025, 36 cas d'oreillons en Ontario ont été déclarés en Ontario, ce qui représente un taux annuel de 0,22 pour 100 000 habitants. Ce taux est inférieur à celui de 2024 (0,61 pour 100 000 habitants) et légèrement moins élevé que la moyenne prépandémique sur 5 ans (0,36 pour 100 000 habitants). La moyenne prépandémique sur 5 ans inclut les années 2014 à 2016, 2018 et 2019, mais pas 2017, l'année de l'éclosion.
- Entre 2014 et 2025, le grand nombre de cas déclarés lors des années où les taux d'incidence étaient les plus élevés (2017 et 2024) était principalement attribuable à des éclosions.
- En 2025, les groupes d'âge présentant les taux d'incidence les plus élevés étaient les enfants de 1 à 4 ans et de 5 à 9 ans (0,87 et 0,75 pour 100 000 habitants, respectivement).
- En 2025, 25,0 % et 36,1 % des cas déclarés avaient un statut vaccinal inconnu ou n'étaient pas immunisés contre les oreillons, respectivement.

## Contexte

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>.

# Résultats

## Tendances temporelles

- Il y a eu 36 cas d'oreillons en Ontario en 2025, ce qui représente un taux d'incidence annuel de 0,22 pour 100 000 habitants ([figure 1](#)). Entre 2014 et 2025, le grand nombre de cas déclarés lors des années où l'incidence était la plus élevée (2017 et 2024) était principalement attribuable à des éclosions (voir le rapport intitulé [Les oreillons en Ontario : Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2024](#) pour plus de détails sur l'éclosion de 2024).
- En 2025, tous les nombres de cas mensuels étaient inférieurs à la moyenne prépandémique sur 5 ans plus 2 écarts-types ([figure 2](#)). L'augmentation du nombre de cas observée en janvier 2025 était principalement attribuable à une éclosion localisée dans la région du bureau de santé du Sud-Ouest qui a commencé en octobre 2024 et s'est poursuivie jusqu'en janvier 2025.

## Âge et sexe

- En 2025, 52,8 % des cas étaient de sexe masculin et l'âge des cas variait de 1 à 69 ans (médiane de 16 ans).
- La proportion la plus élevée de cas a été déclarée chez les groupes âgés de 10 à 17 ans et de 5 à 9 ans (19,4 % et 16,7 %, respectivement). Toutefois, ce sont les groupes d'âge de 1 à 4 ans et de 5 à 9 ans qui affichaient les taux les plus élevés (0,87 et 0,754 pour 100 000 habitants, respectivement) ([figure 3a](#)).
- En 2025, tous les groupes d'âge de moins de 18 ans présentaient des taux plus élevés que les groupes d'âge de 18 ans et plus ([figure 3b](#)).

## Répartition géographique

- Des cas ont été signalés dans 14 BSP différents, le Bureau de santé du Sud-Ouest (n = 9) et Santé publique Grand Erie (n = 3) ayant déclaré les taux les plus élevés (3,65 et 0,96 pour 100 000 habitants, respectivement). Ces deux bureaux de santé publique ont été touchés par l'éclosion qui a commencé en octobre 2024.

## Gravité

- Deux cas ayant mené à une hospitalisation ont été déclarés en 2025, soit un enfant de moins de cinq ans non immunisé et un adulte dont le statut vaccinal est inconnu.
- Aucun décès n'a été signalé.

## Statut vaccinal et antécédents de voyage

- Des 36 cas signalés en 2025, 75,0 % avaient un statut vaccinal connu. De ce nombre, 48,1 % n'étaient pas immunisés (n = 13), 22,2 % ont déclaré avoir reçu une dose de vaccin (n = 6) et 29,6 % ont déclaré avoir reçu deux doses de vaccin avant l'apparition de la maladie (n = 8).
- Parmi les six cas ayant reçu une dose de vaccin, deux étaient des enfants de moins de cinq ans et quatre étaient des adultes ayant reçu la dose plus de 30 jours avant l'apparition de la maladie.
- Parmi les huit cas ayant reçu deux doses de vaccin, deux étaient des enfants âgés entre 5 et 17 ans, tandis que les six autres cas étaient des adultes de plus de 17 ans qui avaient reçu la deuxième dose plus de 10 ans avant l'apparition de la maladie.
- Six cas (16,7 %) ont déclaré avoir voyagé à l'extérieur de l'Ontario dans le mois précédant l'apparition de la maladie; cinq avaient voyagé hors du Canada, visitant quatre pays au total, et un autre avait voyagé hors de l'Ontario, mais à l'intérieur du Canada.

Figure 1 : Nombre de cas d'oreillons et taux d'incidence par année : Ontario, 2014-2025

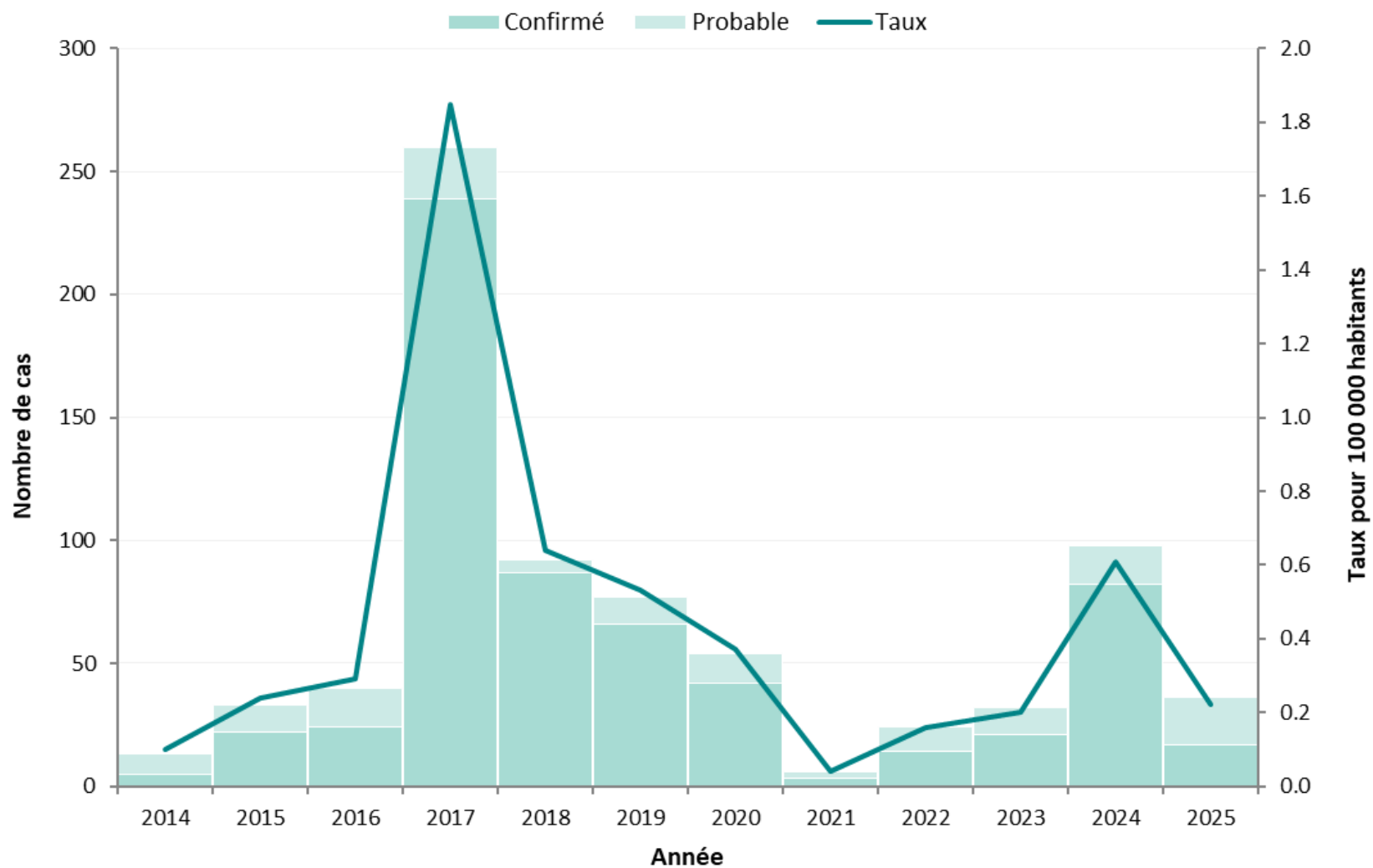
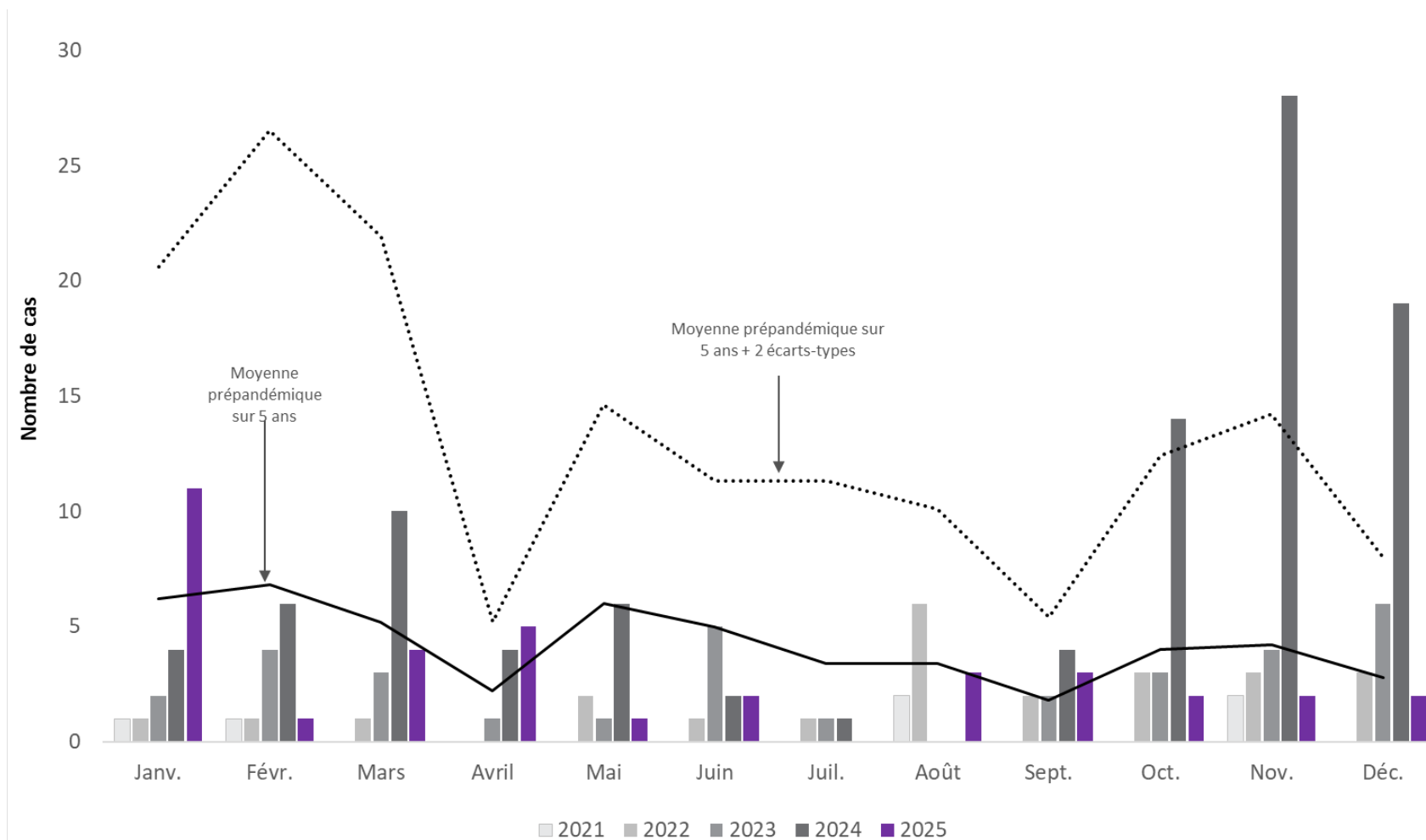
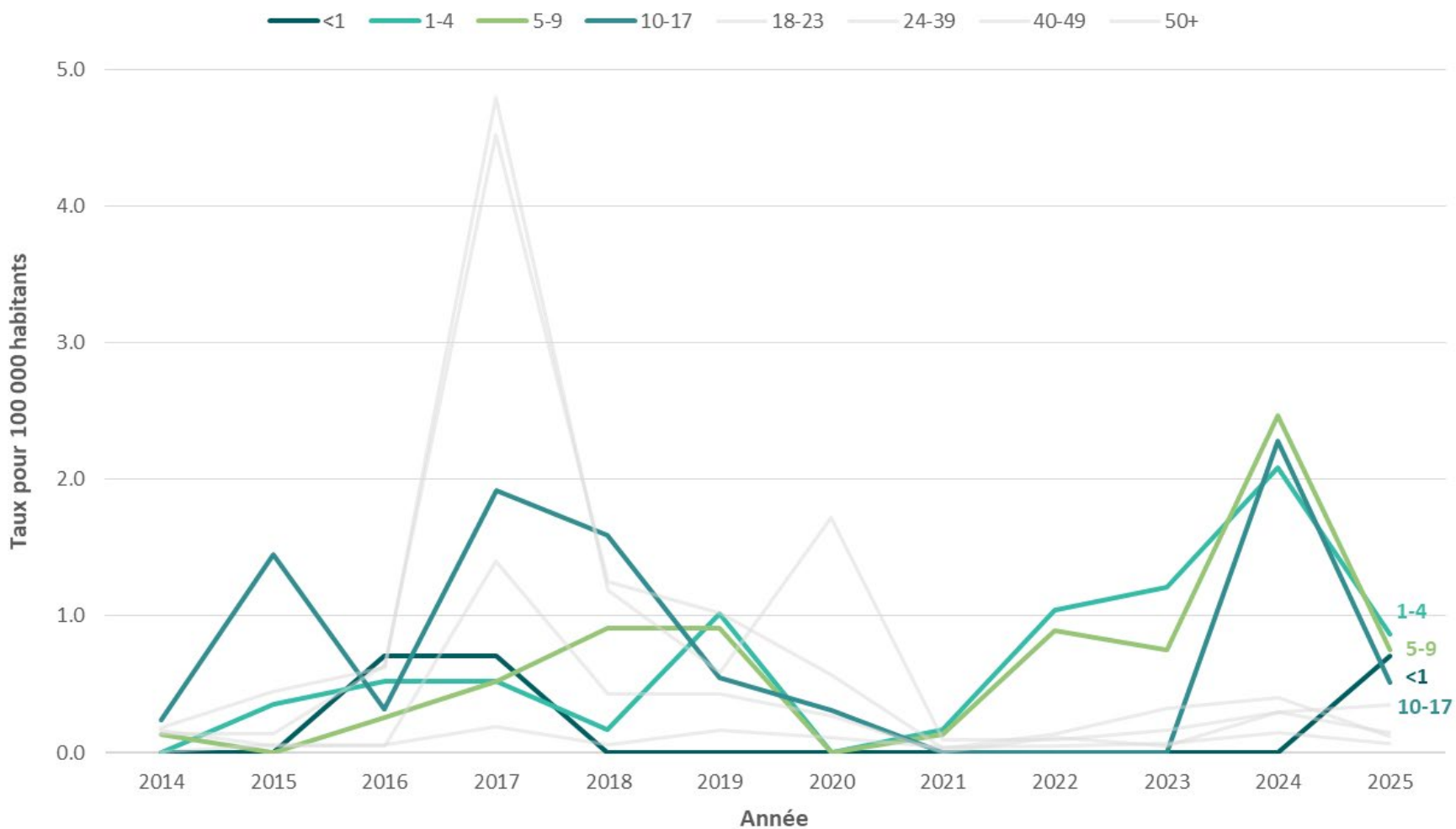


Figure 2 : Nombre de cas d'oreillons par mois : Ontario, 2021-2025

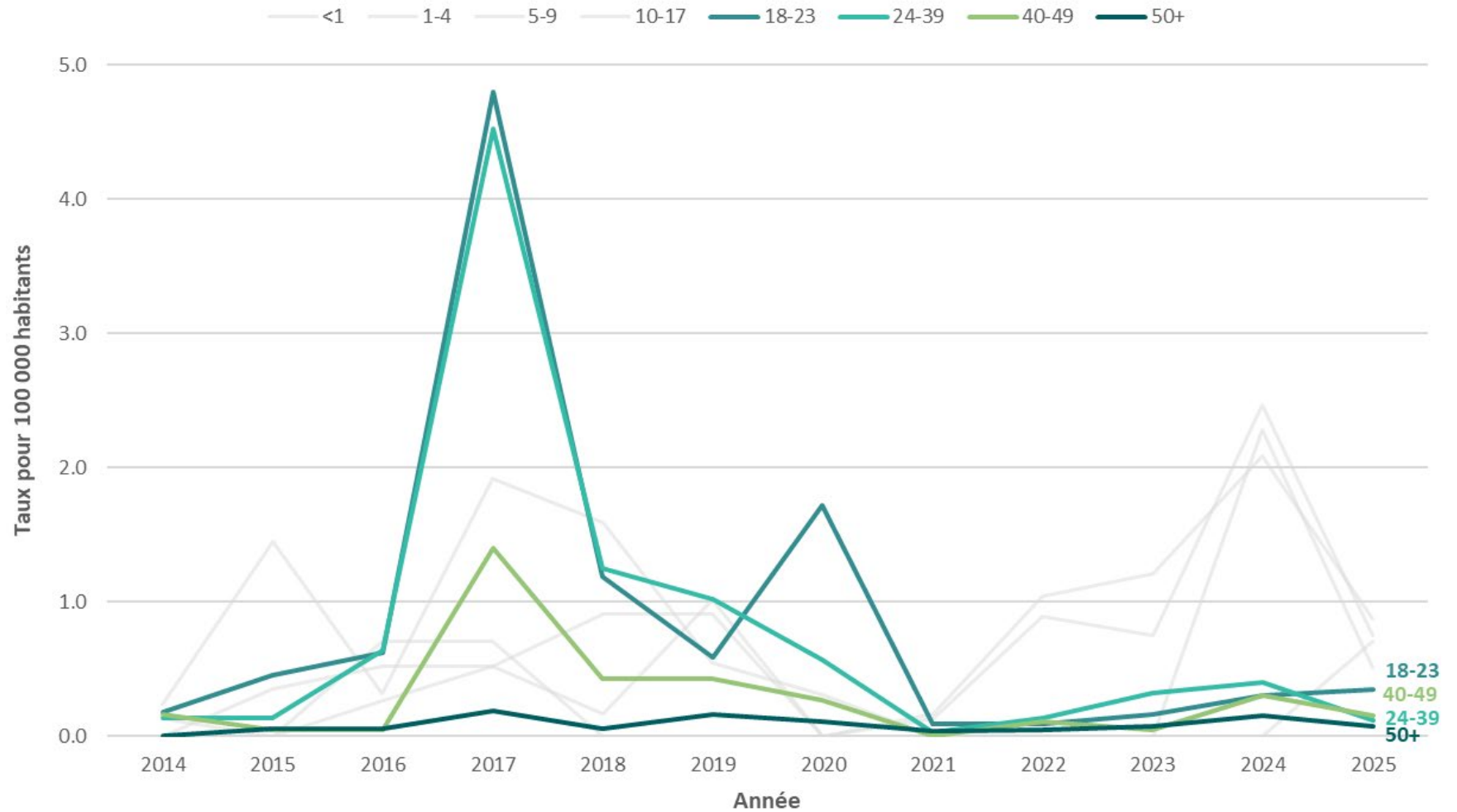


Remarque : La moyenne prépandémique sur cinq ans comprend les années 2014, 2015, 2016, 2018 et 2019. L'année de l'écllosion (2017) est exclue du calcul de la moyenne sur cinq ans.

**Figure 3a : Taux d'incidence des oreillons chez les enfants par groupe d'âge et par année pour 100 000 habitants, enfants de moins de 18 ans mis en évidence : Ontario, 2014-2025**



**Figure 3b : Taux d'incidence des oreillons par groupe d'âge et par année, adultes de 18 ans et plus mis en évidence : Ontario, 2014-2025**



**Tableau 1 : Classification des cas d'oreillons : Ontario, 2025**

Classification des cas	n	%
Confirmé	17	47,2
Probable	19	52,8
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100,0</b>

**Tableau 2 : Sexe des cas d'oreillons : Ontario, 2025**

Sexe	n	%
Féminin	17	47,2
Masculin	19	52,8
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100,0</b>

**Tableau 3 : Groupes d'âge des cas d'oreillons : Ontario, 2025**

Groupe d'âge (années)	n	%	Taux pour 100 000 habitants
<1	1	2,8	0,71
1 – 4	5	13,9	0,87
5 – 9	6	16,7	0,75
10 – 17	7	19,4	0,51
18 – 23	5	13,9	0,35
24 – 39	5	13,9	0,12
40 – 49	3	8,3	0,15
50+	4	11,1	0,07
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100,0</b>	<b>0,22</b>

**Tableau 4 : Hospitalisation et décès chez les cas d'oreillons : Ontario, 2025**

Gravité	n	%
Hospitalisation	2	5,6
Décès	0	0,0

**Tableau 5 : Statut vaccinal des cas d'oreillons : Ontario, 2025**

Statut vaccinal	n	%
Inconnu	9	25,0
Non immunisé	13	36,1
Une dose de vaccin	6	16,7
Deux doses ou plus de vaccin	8	22,2
<b>Total</b>	<b>36</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, 2025**

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	0	0,0	0,0
Bureau de santé de Durham	1	2,8	0,12
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	1	2,8	0,42
Santé publique Grand Erie	3	8,3	0,96
Santé publique Grey Bruce	0	0,0	0,0
Bureau de santé de la région de Halton	1	2,8	0,15
Santé publique Huron et Perth	0	0,0	0,0
Santé publique Lakelands	0	0,0	0,0
Bureau de santé de Lambton	0	0,0	0,0
Bureau de santé de Middlesex-London	1	2,8	0,16
Santé publique de la région du Niagara	1	2,8	0,18
Bureau de santé du district de North Bay-Parry Sound	0	0,0	0,0
Santé publique du Nord-Est	0	0,0	0,0
Bureau de santé du Nord-Ouest	0	0,0	0,0
Santé publique Ottawa	5	13,9	0,43
Bureau de santé de la région de Peel	3	8,3	0,18

Bureau de santé	n	%	Taux pour 100 000 habitants
Service de santé publique de Sudbury et du district	1	2,8	0,44
Bureau de santé et services d'urgence de la région de Waterloo	0	0,0	0,0
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	0	0,0	0,0
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	0	0,0	0,0
Santé publique du Sud-Est	2	5,6	0,32
Bureau de santé du Sud-Ouest	9	25,0	3,65
Bureau de santé du district de Thunder Bay	0	0,0	0,0
Bureau de santé de Toronto	6	16,7	0,18
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	1	2,8	0,29
Bureau de santé publique du comté de Windsor-Essex	0	0,0	0,0
Bureau de santé de la région de York	1	2,8	0,08
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100,0</b>	<b>0,22</b>

# Notes techniques

## Sources de données

- Les données sur les cas dans le présent 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 (MS) en date du **14 janvier 2026**.
- 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.
- Outre les données sur les immunisations tirées du SIISP, des relevés d'immunisation ont également été extraits du Répertoire numérique des immunisations de l'Ontario à l'aide de l'outil appelé Panorama Enhanced Analytical Reporting (PEAR) le 29 janvier 2026. Les données extraites avec l'outil PEAR ont été utilisées pour compléter les données sur les immunisations consignées dans le SIISP et rendre plus exhaustive l'évaluation du statut vaccinal des cas d'oreillons dans le présent rapport.
- Les taux ont été calculés à l'aide des estimations de la population (1991 à 2024) provenant de Statistique Canada et des projections démographiques pour 2025 provenant du ministère des Finances de l'Ontario <sup>5,6</sup>.

## Mises en garde concernant les données

- Les données déclarées entre 2020 et 2022 doivent être interprétées avec prudence. La réponse à la pandémie de COVID-19 a probablement eu un impact sur les pratiques de test et de saisie des données du SIISP.
- Ces données représentent uniquement les cas d'oreillons confirmés et probables déclarés à la santé publique et consignés dans le SIISP. Par conséquent, tous les nombres de cas sont susceptibles à des degrés divers d'être sous-déclarés en raison de facteurs variés, comme la sensibilisation à la maladie et les comportements liés à l'obtention de soins médicaux qui peuvent dépendre de la gravité de la maladie, des pratiques cliniques, des modifications apportées aux tests de laboratoire et aux comportements en matière de signalement.
- Seuls sont inclus les cas d'oreillons correspondant à la classification des cas confirmés et probables qu'on retrouve dans les [définitions de cas de surveillance du ministère de la Santé de l'Ontario](#) utilisées au moment du signalement du cas<sup>7</sup>.
  - Le rapport technique de SPO intitulé « [Factors Affecting Reporting Diseases in Ontario: Case Definition Changes and Associated Trends 1991-2016](#) » fournit des renseignements plus détaillés sur les changements apportés aux définitions de cas de surveillance et à la classification des maladies de la province qui pourraient avoir un impact sur l'analyse des tendances au fil du temps<sup>8</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 déclarés selon la date de l'épisode, laquelle constitue la date la plus probable d'apparition des symptômes pour un cas. Pour déterminer cette date, 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, 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 prépandémique sur cinq ans est fondée sur les cas déclarés en 2014, 2015, 2016, 2018 et 2019. L'année de l'éclosion (2017) a été exclue du calcul de la moyenne sur cinq ans.
- Le nombre de cas par région géographique est basé sur le bureau de santé publique où a été fait le diagnostic (BSD), soit le BSP de la région où la personne atteinte résidait au moment de l'apparition de la maladie ou de sa déclaration à la santé publique. 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 les nombres totaux de cas et le taux, mais exclus des nombres de cas et des taux selon l'âge.
- 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 et le jour du premier anniversaire de la personne atteinte ou après ont été considérées comme des doses valides.
  - Non immunisé : Cas classé comme « Non immunisé » dans la section sur les facteurs de risque du SIISP s'il n'y a aucun relevé d'immunisation ou si la personne atteinte n'a reçu aucune dose valide.
  - Immunisé : Cas ayant au moins une dose valide documentée dans le SIISP ou l'outil PEAR.
  - Inconnu : Aucune réponse n'a été fournie pour le facteur de risque « Non immunisé » et aucun relevé d'immunisation n'a été trouvé dans le SIISP ou l'outil PEAR.
- Les cas hospitalisés comprennent ceux dont la description du type d'intervention est « Hospitalisation » et dont la date de début de l'intervention ne remonte pas à plus de 60 jours avant l'apparition de la maladie ou ne dépasse pas 90 jours suivant l'apparition 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 éclosons 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-controle-eclosions-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 éd. Ottawa, Ontario : Gouvernement du Canada; 2021 [mis à jour en août 2021; cité le 16 janvier 2026]. 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 2026]. 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]. Toronto, Ontario : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; c2026 [cité le 25 mars 2026]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/data-and-analysis/infectious-disease/immunization-tool>
5. 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 février 2025 [extrait le 21 février 2025]. Disponible à : <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1710015701>
6. Population Reporting. Population Projections Public Health Unit, 2024-2051 [fichier de données]. Toronto, Ontario : Ministère des Finances [producteur]; Toronto, Ontario : Ministère de la Santé, Savoir Santé Ontario [distributeur]; [données extraites le 12 septembre 2025].
7. 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 2026]. Disponible à : <https://files.ontario.ca/moh-ohs-mumps-en-2022.pdf>
8. 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 2026]. 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 2025. Toronto, Ontario : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2026.

## 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).