

RÉSUMÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE AMÉLIORÉ

La rougeole en Ontario

Date de publication : 21 novembre 2024

Introduction

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

Les cas de rougeole se font rares en Ontario, la rougeole ayant été éradiquée avec succès du Canada, notamment grâce à une couverture vaccinale élevée. Les cas de rougeole sont ainsi principalement associés 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, les autorités ont commencé à enregistrer davantage de cas de rougeole en Ontario.

Le présent rapport décrit l'épidémiologie de la rougeole en Ontario du 1^{er} janvier 2013 au 20 novembre 2024. Ce rapport est mis à jour toutes les quatre semaines.

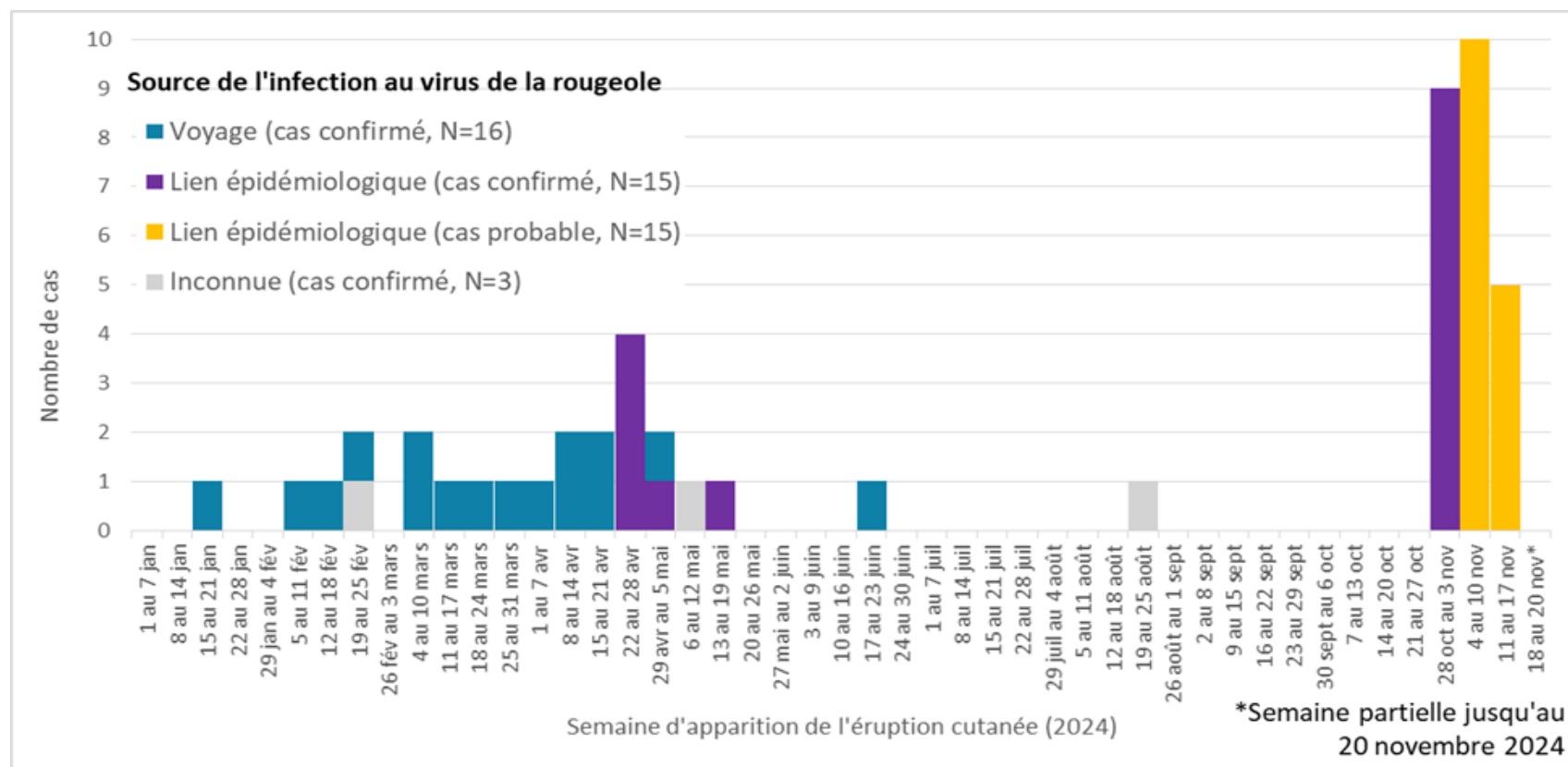
Le présent rapport comprend les plus récentes données disponibles dans le Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) du gouvernement de l'Ontario en date du 20 novembre 2024 à 8 h.

Faits saillants

- En date du 20 novembre 2024, 34 cas confirmés et 15 cas probables de rougeole ont été déclarés en Ontario en 2024. Il s'agit d'une hausse de 9 cas confirmés et de 15 cas probables depuis le dernier résumé épidémiologique du 24 octobre, selon lequel le dernier cas confirmé de rougeole avait été déclaré au cours de la semaine du 19 au 25 août (figure 1).
- Tous les cas sont survenus chez des personnes nées en 1970 ou après, dont 31 enfants et adolescents et 18 adultes. Vingt-neuf des enfants n'étaient pas vaccinés et le statut vaccinal de deux autres était inconnu, alors que quatre adultes avaient reçu au moins deux doses d'un vaccin contre la rougeole, un adulte en avait reçu une dose, neuf adultes n'étaient pas vaccinés et le statut vaccinal était inconnu pour les quatre autres (tableau 1).
- Les cas sont survenus dans le secteur de 12 bureaux de santé publique différents (tableau 1).

- Seize cas sont associés à un voyage (les personnes ont contracté la rougeole à l'extérieur du Canada); 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). En octobre et novembre, une exposition survenue à l'extérieur de la province à un cas de rougeole associé à un voyage déclaré au Nouveau-Brunswick a donné lieu à 24 cas présentant un lien épidémiologique (9 cas confirmés, 15 cas probables) en Ontario (figure 1).
- Six personnes ont été hospitalisées, dont cinq enfants et un adulte. Aucun des enfants hospitalisés n'était vacciné; l'un d'entre eux, un enfant de moins de cinq ans, est décédé.
- Selon le résumé mensuel le plus récent des données de laboratoire, 1 464 personnes ont été testées pour une infection aiguë par la rougeole à l'aide d'un test moléculaire PCR entre le 1^{er} janvier et le 9 novembre 2024; 1,6 % d'entre elles ont obtenu un résultat positif (consultez les notes techniques pour plus de détails sur les données de laboratoire).

Figure 1 : Nombre de cas de rougeole par semaine d'apparition de l'éruption cutanée, Ontario, du 1^{er} janvier au 20 novembre 2024



Remarques :

- 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)^{1,2}. Les cas sont considérés comme infectieux à partir d'un jour avant le début de la période prodromique, qui est généralement quatre jours avant l'apparition de l'éruption cutanée, et jusqu'à quatre jours après l'apparition de l'éruption cutanée¹.
- 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. La date de début de la période prodromique a été utilisée pour deux cas présentant un lien épidémiologique à l'égard desquels la date d'apparition de l'éruption cutanée n'était pas disponible.
- Les définitions des cas confirmés et probables de rougeole sous surveillance provinciale figurent à l'annexe 1³ et peuvent être adaptées en cas d'éclosion en fonction des circonstances particulières de celle-ci.
- La source de l'infection par la rougeole est déterminée comme étant liée à un voyage si la personne a voyagé à l'extérieur du Canada de 7 à 21 jours avant l'apparition de l'éruption cutanée.

Tableau 1 : Caractéristiques des cas de rougeole, Ontario, du 1^{er} janvier au 20 novembre 2024

Caractéristiques des cas	2024 (en date du 20 novembre 2024)
Nombre total de cas	49
Sexe	
Femme	23 (46,9 %)
Homme	26 (53,1 %)
Âge (années)	
< 1	2 (4,1 %)
1-4	10 (20,4 %)
5-9	9 (18,4 %)
10-19	10 (20,4 %)
20-39	16 (32,7 %)
40 et plus	2 (4,1 %)
Cas nés en 1970 ou après	49 (100,0 %)
Bureau de santé publique	
Bureau de santé du comté de Brant	1 (2,0 %)
Services de santé publique de Hamilton	6 (12,2 %)
Bureau de santé de la région de Durham	1 (2,0 %)
Bureau de santé de Grey Bruce	7 (14,3 %)
Bureau de santé de Haldimand-Norfolk	1 (2,0 %)
Bureau de santé de la région de Halton	3 (6,1 %)
Bureau de santé de Middlesex-London	1 (2,0 %)
Bureau de santé de la région de Peel	2 (4,1 %)
Bureau de santé du Sud-Ouest	16 (32,7 %)
Bureau de santé de Toronto	9 (18,4 %)
Bureau de santé de Windsor-comté d'Essex	1 (2,0 %)
Bureau de santé de la région de York	1 (2,0 %)
Hospitalisations	6 (12,2 %)
Décès	1 (2,0 %)

Caractéristiques des cas	2024 (en date du 20 novembre 2024)
Source de l'infection	
Voyage (cas confirmé)	16 (32,7 %)
Lien épidémiologique (cas confirmé)	15 (30,6 %)
Lien épidémiologique (cas probable)	15 (30,6 %)
Inconnue (cas confirmé)	3 (6,1 %)
Statut vaccinal	
Aucun vaccin	35 (71,4 %)
1 dose	1 (2,0 %)
2 doses ou plus	4 (8,2 %)
Inconnu ou aucune preuve de vaccination	9 (18,4 %)

Tendances au fil du temps

- De 2013 à 2023, il y a eu 101 cas confirmés de rougeole en Ontario (figure 2).
- 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 2).
 - 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.
- 94 cas ont été observés chez des personnes nées après 1970 (93,1 %) (tableau 2).
- La plupart des cas concernaient des personnes qui n'étaient pas vaccinées (aucune dose : 62,4 %) ou dont le statut de vaccination était inconnu (24,8 %) (tableau 2).

Figure 2 : Nombre de cas de rougeole et taux d'incidence par million d'habitants, Ontario, du 1^{er} janvier 2013 au 20 novembre 2024

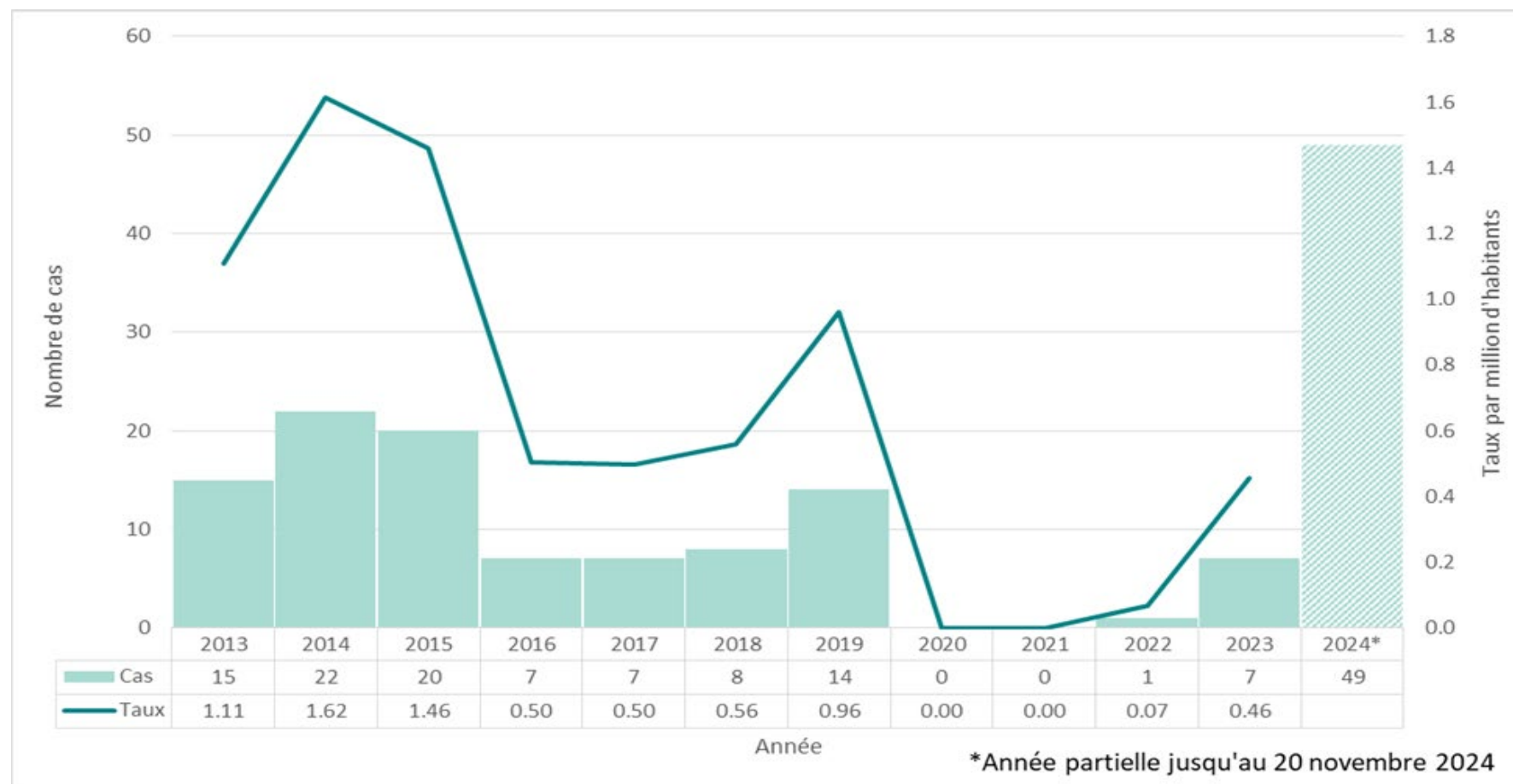
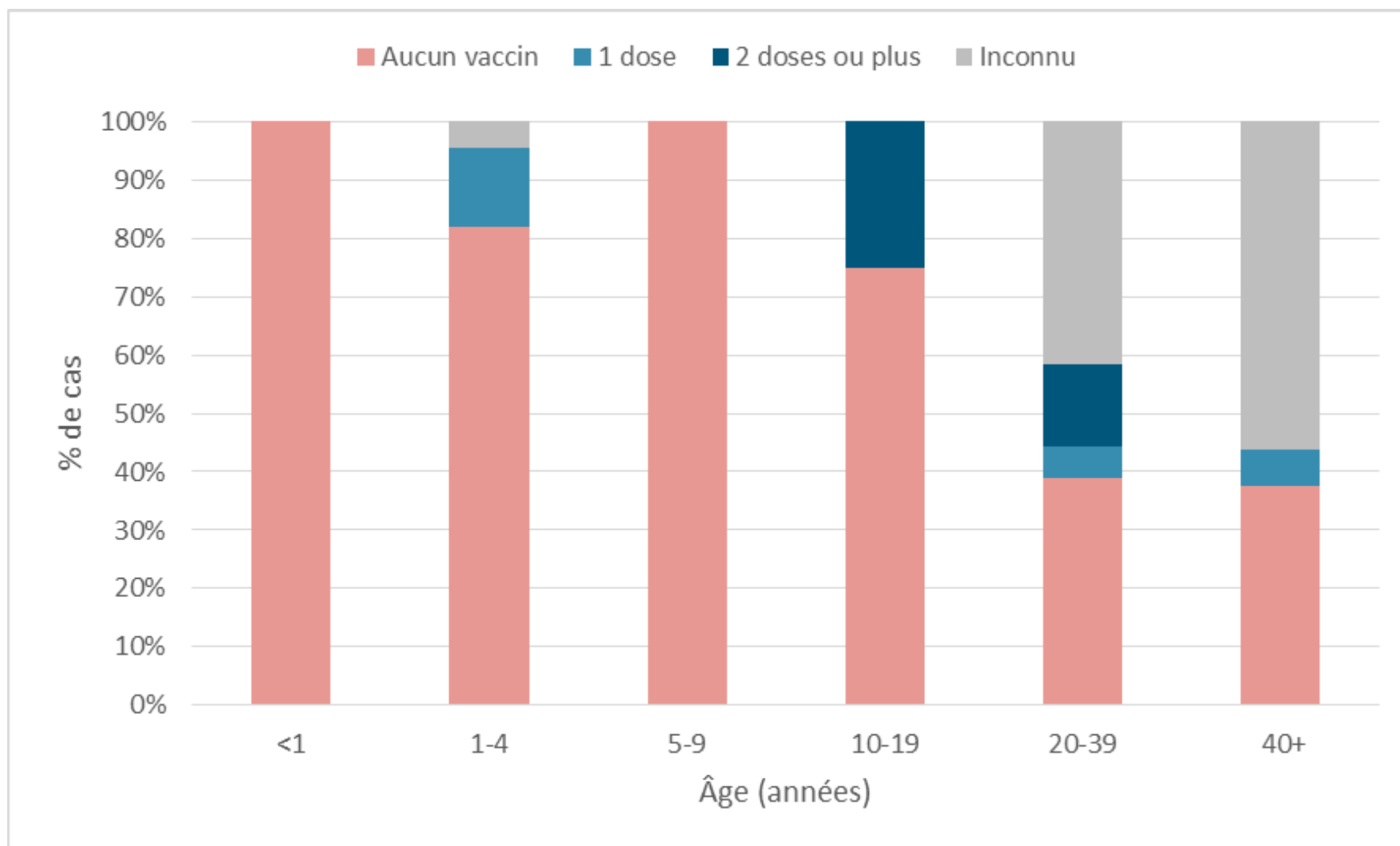


Tableau 2 : Caractéristiques des cas de rougeole, Ontario, du 1^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2023

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

Figure 3 : Statut vaccinal des cas de rougeole par groupe d'âge, Ontario, du 1^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2023



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 et des Soins de longue durée de l'Ontario en date du 20 novembre 2024 à 8 h.
- 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 11 novembre 2024 et reflètent les résultats finalisés de la PCR moléculaire indiquant une infection aiguë par la rougeole pour les échantillons reçus jusqu'au 9 novembre 2024. 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. Estimations de la population 2013-2022 : 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 (Ontario), gouvernement du Canada, 2 mars 2023 [données extraites le 13 mars 2023]. Disponible à <https://doi.org/10.25318/1710013401-fra>
- Projections démographiques 2023-2024 : Rapports sur la population, projections démographiques selon le bureau de santé, 2022-2046 [fichier de données], Toronto, Ontario, ministère des Finances (producteur), Toronto (Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée, 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 surveillance³ ou d'éclosion du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario 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 ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario 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 sujet⁴.
- À l'exception de la figure 1, dans laquelle les cas de rougeole sont signalés en fonction de la date d'apparition de l'éruption cutanée, les cas de rougeole sont signalés en fonction de la date de l'épisode dans toutes les autres analyses. La date de l'épisode est une estimation de la date d'apparition de la maladie pour un cas, déterminée à l'aide de la hiérarchie suivante le SIISP : date d'apparition > date de prélèvement de l'échantillon > date de l'analyse en laboratoire > date de déclaration.
- Exemple : Si une date d'apparition est indiquée, elle devient la date d'épisode. Autrement, la prochaine date dans la hiérarchie sera utilisée (par exemple, date de prélèvement de l'échantillon), et ainsi de suite.
- La répartition du nombre de cas par région géographique est fondée sur le bureau de santé qui a fait le diagnostic. C'est le bureau responsable du district où résidait la personne au moment de l'apparition ou de la déclaration de la maladie. L'exposition au virus n'a pas nécessairement eu lieu dans ce district. Les personnes qui ne résidaient pas en Ontario au moment de l'apparition de la maladie sont exclues de l'analyse.
- 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 avant l'apparition de la maladie ont été prises en compte.
- 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. 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
2. 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>
3. 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>
4. 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 (Ontario), Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024.

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.