



Date de publication : 24.03.2026

ÉDITION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Surveillance de la tuberculose en Auvergne-Rhône-Alpes

Bilan des données 2024

La tuberculose est une maladie à Déclaration Obligatoire (DO) depuis 1964. Ces déclarations sont essentielles au pilotage de la lutte contre la tuberculose par l'Agence Régionale de Santé et à la mise en œuvre opérationnelle des mesures de gestion par le Centre de Lutte Anti Tuberculeuse.

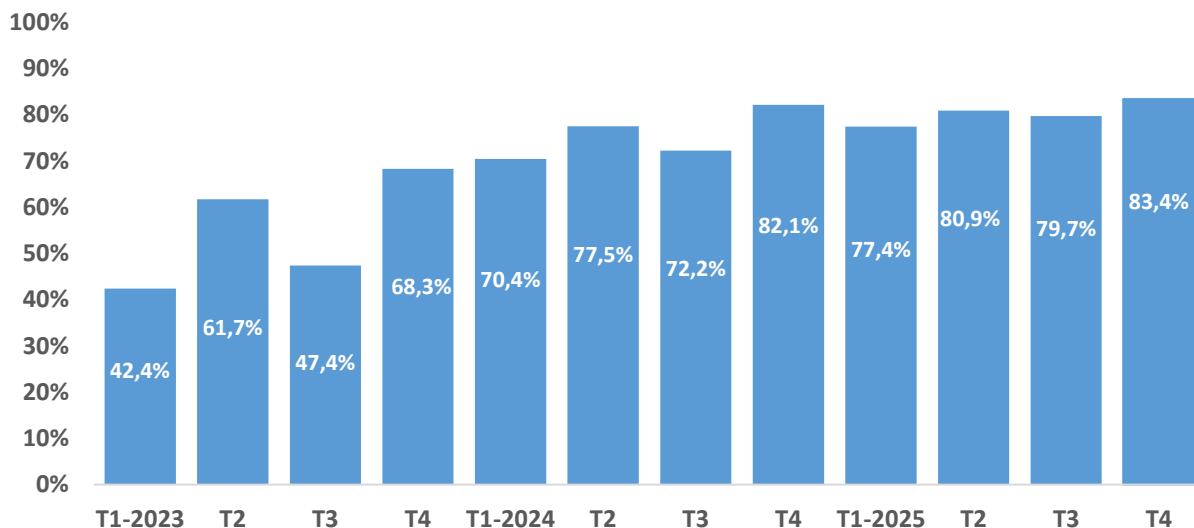
La situation épidémiologique de la tuberculose en Auvergne-Rhône-Alpes sur l'année 2024 est présentée dans ce bulletin épidémiologique.

Dispositif de surveillance

Le dispositif de surveillance de la tuberculose repose quasi exclusivement sur la déclaration obligatoire (DO). Depuis 2022, cette déclaration est dématérialisée et peut s'effectuer via [l'application e-DO](#).

Dans la région, le taux de télé-déclaration de la tuberculose est **en augmentation constante** depuis le début de l'année 2023. Il a atteint **un maximum de 83,4 % en fin d'année 2025** (Figure 1).

Figure 1. Evolution trimestrielle de la part des télé-déclarations via e-DO des cas de tuberculose maladie, Auvergne-Rhône-Alpes, 2023-2025. (Source : e-DO, traitement Santé publique France)



Surveillance de tuberculose maladie

Nombre de cas déclarés et évolution des taux de déclaration de tuberculose maladie en Auvergne-Rhône-Alpes

En 2024, 486 cas de tuberculose maladie ont été déclarés chez des personnes domiciliées en Auvergne-Rhône-Alpes, chiffre **stable par rapport** aux 502 cas signalés en 2023 (-3,3 %).

Cela représente un taux de déclaration standardisé de 5,9 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 5,8 – 6,0] contre 6,1 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 5,6 – 6,7] en 2023. **Le taux de déclaration dans la région en 2024 reste néanmoins supérieur** à celui observé **en Hexagone hors Ile-de-France** qui était de 5,3 cas pour 100 000 habitants (Figures 2 et 3).

Au **niveau départemental**, les taux de déclaration dans **le Rhône** (8,5 cas/100 000 habitants) et **en Isère** (6,7 cas/100 000 habitants) **dépassaient le taux régional**. La Haute-Loire (2,2 cas/100 000 habitants) et le Cantal (1,7 cas/100 000 habitants) présentaient les taux de déclaration les plus faibles de la région.

Figure 2. Evolution annuelle du nombre de cas de tuberculose maladie et du taux de déclaration standardisé pour 100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes, Hexagone hors Île-de-France et France, 2015-2024

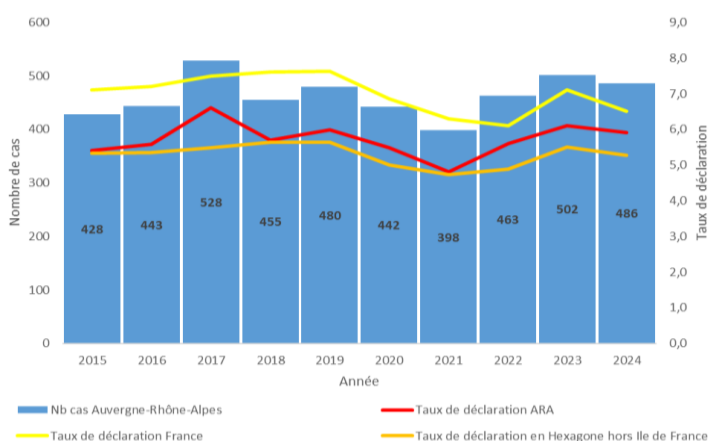
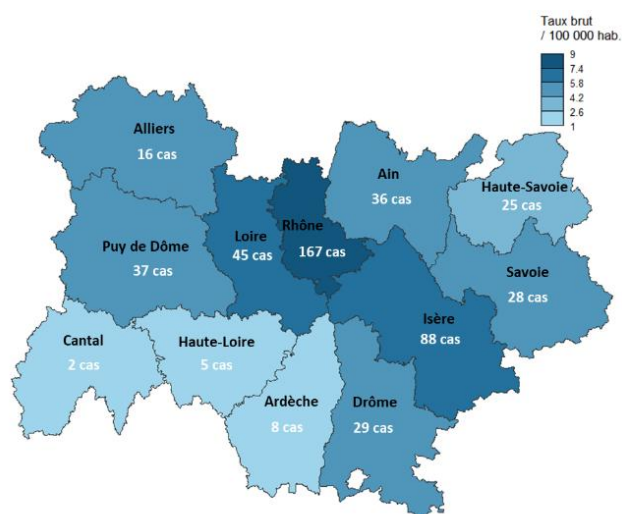


Figure 3. Nombre de cas et taux de déclaration bruts des cas de tuberculose en Auvergne-Rhône-Alpes en 2024



Source : données MDO. Fond de carte : ADMIN express. Traitement : Santé publique France.

40 km

Caractéristiques démographiques des cas

- **Les hommes** représentaient en 2024 **la grande majorité des cas** de tuberculose (65 %), proportion similaire à celle observée sur la période 2019-2023. Le **taux de déclaration de tuberculose chez les hommes** (7,1 cas pour 100 000 hommes) était **1,6 fois plus élevé** que chez les femmes (4,4 cas pour 100 000 femmes) (Tableau 1).
- Les **taux de déclaration les plus élevés** étaient observés **chez les 25-39 ans** (10,4 cas pour 100 000 habitants) suivi **des 15-24 ans** (9,3 cas pour 100 000 habitants), comme pour la période 2019-2023 (Figure 4, Tableau 1).
- **Près de trois quarts des cas** de tuberculose (74,2 %) étaient diagnostiqués **chez des personnes nées à l'étranger**, dont la moitié étaient originaires du continent africain, très majoritairement d'Afrique subsaharienne (Tableau 1).
- En 2024, le **diagnostic** de la tuberculose était porté **dans les 5 ans suivant l'arrivée en France, chez plus de deux tiers des cas nés à l'étranger (68,8 %)** pour lesquels l'ancienneté d'arrivée était renseignée, proportion stable par rapport à 2019-2023 (Tableau 1).
- La part des cas qui vivaient en hébergement collectifs étaient de 17,9 %. Les **centres d'hébergement collectif représentaient 82,7 % des personnes vivant en hébergement collectifs** (proportion en hausse par rapport à 2019-2023), témoignant de l'importante vulnérabilité des personnes qui y sont accueillies (personnes migrantes, sans domicile ou en situation de précarité...)
- Parmi les cas, **7,7 % étaient sans domicile fixe**, chiffre stable par rapport à 2019-2023 (Tableau 1).

Figure 4. Nombre de cas et taux de déclaration des cas de tuberculose par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes en 2024

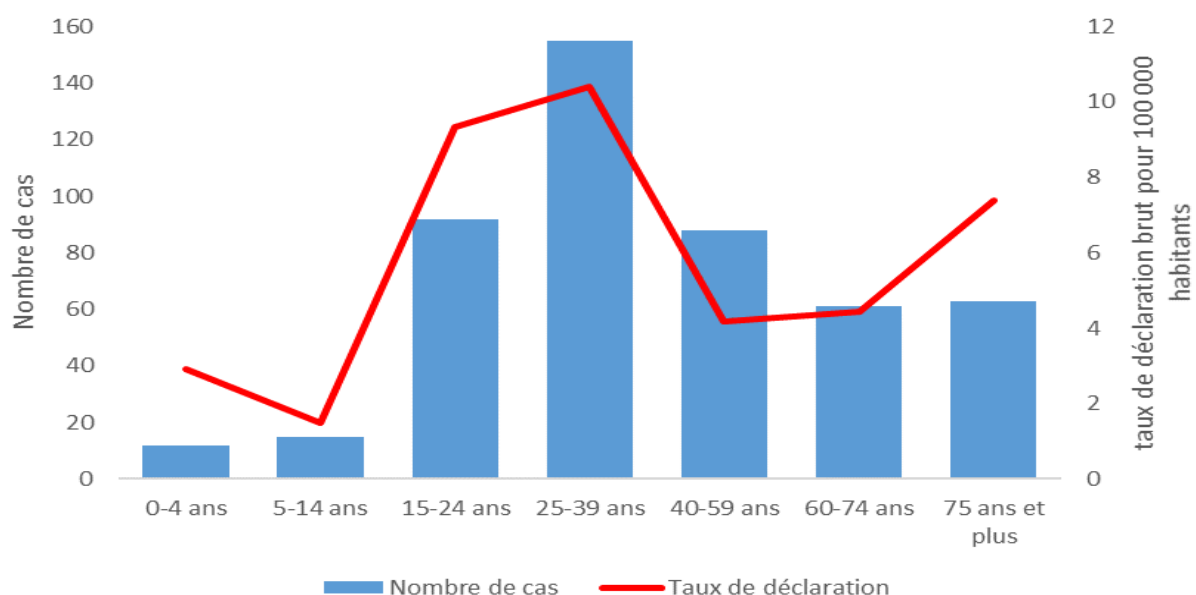


Tableau 1. Principales caractéristiques épidémiologiques des cas de tuberculose maladie, Auvergne-Rhône-Alpes, 2019-2024

	2019-2023 (N=2 347)			2024 (N=486)		
	N	%	Taux moyen annuel/100 000 hab.	N	%	Taux / 100 000 hab.
Sexe						
Femme	861	36,7	4,4	170	35,0	4,2
Homme	1 485	63,3	7,1	316	65,0	7,5
Age						
Moins de 5 ans	64	2,7	2,9	12	2,5	2,9
5 à 14 ans	71	3,0	1,4	15	3,1	1,5
15 à 24 ans	482	20,5	10,0	92	18,9	9,3
25 à 39 ans	666	28,4	9,1	155	31,9	10,4
40 à 59 ans	477	20,3	4,5	88	18,1	4,2
60 à 74 ans	290	12,4	4,3	61	12,6	4,4
75 ans et plus	297	12,7	7,6	63	13,0	7,4
Lieu de naissance						
France	596	29,8	1,7	108	25,8	1,5
Etranger	1 401	70,4	29,1	311	74,2	32,3
Afrique subsaharienne	717	35,9		145	34,6	
Afrique du Nord	325	16,2		86	20,5	
Europe	214	10,7		52	12,4	
Asie	133	6,7		23	5,5	
Autre	15	0,8		5	1,2	
Ancienneté sur le territoire chez les personnes nées à l'étranger (lorsque l'information était disponible)						
Moins de 2 ans	436	41,2		97	40,2	
2-5 ans	279	26,4		69	28,6	
6-9 ans	100	9,5		25	10,4	
10 ans et plus	243	23,0		50	20,7	
Type de résidence						
Vie en collectivité	393	20,1		87	17,9	
Centre d'hébergement collectif	265	71,0		62	82,7	
EHPA	14	3,8		2	2,7	
Etablissement pénitentiaire	10	2,7		3	4,3	
Autre	84	22,5		7	9,3	
Sans domicile fixe	124	7,0		27	7,7	
Profession sanitaire et sociale						
Oui	97	6,2		16	4,9	

Caractéristiques cliniques des cas

- **Près de deux-tiers des cas** (65,9 %) pour lesquels la localisation était connue correspondaient à **des tuberculoses pulmonaires** (associées ou non à d'autres localisations), en légère baisse par rapport à 2019-2023 (71,3 %) (Tableau 2).
- **Plus d'un tiers des cas** (38,4 %) avec une tuberculose pulmonaire avaient un examen direct positif et **étaient donc contagieux** (Tableau 2).
- La **fréquence des formes graves** (localisation méningée ou miliaires) (N=34) **restait faible** (7,1 % des cas) (Tableau 2).

Contexte du diagnostic

Un recours spontané au système de soins a permis le diagnostic de 76,7 % des cas. Respectivement 8,5 % et 7,5 % des cas ont été identifiés suite à un dépistage systématique ou lors d'une enquête autour d'un cas (Tableau 2).

Tableau 2. Principales caractéristiques cliniques et contexte de diagnostic des cas de tuberculose maladie, Auvergne-Rhône-Alpes, 2019-2024

	2019-2023 (N=2 347)		2024 (N=486)	
	N	%	N	%
Contexte de diagnostic				
Extra pulmonaire isolée	708	30,5	163	34,1
Extrapulmonaire et pulmonaire	382	16,5	85	17,8
Pulmonaire isolée	1 229	53,0	230	48,1
Microscopie positive parmi les tuberculoses pulmonaires	630	39,1	121	38,4
Formes graves				
Localisation méningée ou miliaire	142	6,2	34	7,1
Dont personne de moins de 15 ans	7	4,9	2	5,9
Contexte de diagnostic				
Recours spontané aux soins	1 464	73,3	325	76,7
Enquête autour d'un cas	139	7,0	32	7,5
Dépistage systématique	202	10,1	36	8,5
Autre	191	9,6	31	7,3

Pour en savoir plus

L'ensemble des données de déclarations obligatoires sur la tuberculose sont disponibles sur le portail Odissé.

Surveillance de la tuberculose par SpF : [cliquez ici](#)

Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire : [numéro spécial sur la tuberculose BEH N° 6-7 | 19 mars 2024](#)

[Rapport mondial 2024 de l'OMS sur la tuberculose](#)

Dans le cadre de la **Journée mondiale de lutte contre la tuberculose du 24 mars**, le CDHS organise une action de sensibilisation et de dépistage afin de renforcer la prévention et promouvoir la santé publique. L'ensemble des équipes des 6 antennes du CDHS – CLAT-69 (Centre de Lutte Antituberculeuse du département du Rhône) et les médecins spécialistes sera mobilisé pour proposer : radiographie pulmonaire, test du souffle réalisé par un pneumologue, conseils pour le sevrage tabagique, prise de rendez-vous pour la vaccination, test Rapide de Dépistage et d'Orientation (TROD).



PRÉVENTION ET DÉPISTAGE

AVEC
LES ÉQUIPES DU CDHS
CLAT-69 CENTRE DE LUTTE ANTITUBERCULEUSE



JOURNÉE MONDIALE DE SENSIBILISATION À LA SANTÉ RESPIRATOIRE TUBERCULOSE

24 mars 2026
9 h – 17 h
Place Carnot, Lyon 2
Venez nombreux !



Au programme:

- Radiographie pulmonaire
- Test du souffle
- Conseils pour le sevrage tabagique
- Prise de rendez-vous pour la vaccination
- TROD (Test Rapide à Orientation Diagnostique)



Scannez pour plus d'informations

UN SOUFFLE DE SANTÉ POUR TOUS !

En partenariat avec 

Sources de données

Les indicateurs générés par l'analyse sont le nombre de cas et les taux de déclaration de tuberculose annuels, déclinés par territoire (région et département) et par caractéristiques sociales et démographiques de la population. Dans le calcul des taux, les dénominateurs sont les estimations localisées de population générées par l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) et, pour le calcul des taux chez les personnes nées hors de France, les données du recensement de 2018 de l'Insee. Les taux de déclaration sont également présentés après standardisation sur les classes d'âge lorsqu'ils sont comparés entre région ou département. Du fait d'une sous-déclaration des cas estimés à environ 35% au début des années 2000 au niveau national, les taux présentés sont des « taux de déclaration » fournissant des estimations basses des taux d'incidence.

Remerciements

Santé publique France Auvergne-Rhône-Alpes remercie tous les partenaires impliqués dans la surveillance de la tuberculose : les centres de lutte antituberculeuse (CLAT) de la région, les équipes de l'ARS ARA notamment celles chargées de la veille sanitaire, les établissements de santé et l'ensemble des professionnels de santé et des déclarants, les laboratoires de biologie médicale, le CNR des Mycobactéries et de la résistance des mycobactéries aux antituberculeux, l'Institut des Agents Infectieux des HCL Lyon.

Equipe de rédaction

Erica FOUGERE, Damien POGNON, Guillaume SPACCAFERRI

Pour nous citer : Bulletin Tuberculose. Édition Auvergne-Rhône-Alpes. Bilan 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 6 pages, 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 24 mars 2026

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr

Pour vous abonner

[Sur le site de Santé publique France](#)

ou

