

# Cancer du poumon chez les jeunes : quel rôle pour le cannabis ?

Dr Bernard-Alex Gauzere

21 avril 2026

**Le recul du tabagisme ne s'accompagne pas d'une diminution du cancer bronchopulmonaire chez les jeunes, ce qui suggère un rôle du cannabis. Une étude française confirme sa fréquence élevée et son association à des profils cliniques distincts.**

Les effets du cannabis sur l'appareil respiratoire ont longtemps été sous-estimés, en partie parce qu'ils sont difficiles à dissocier de ceux du tabac, fréquemment consommé en association. L'accessibilité croissante du cannabis s'accompagne d'une perception répandue selon laquelle il serait moins nocif que le tabac, une idée reçue que la science tend à nuancer, dans la mesure où la combustion de toute substance organique génère par nature des composés délétères.

La fumée de cannabis renferme en effet plusieurs cancérogènes avérés, dont le benzo[a]pyrène, le benzo[a]anthracène, ainsi que des particules fines dont le diamètre aérodynamique est inférieur à 2,5 µm (PM2,5), reconnues pour leur capacité à atteindre les voies respiratoires les plus distales.

De précédents travaux ont mis en évidence, chez les fumeurs de cannabis, des altérations moléculaires et histopathologiques de la muqueuse bronchique évocatrices d'un processus de carcinogenèse. Par ailleurs, la co-consommation de cannabis et de tabac pourrait exercer des effets toxiques additifs, voire synergiques : d'une part, en raison d'une inhalation plus profonde favorisant le dépôt des cancérogènes dans les voies aériennes distales ; d'autre part, du fait de concentrations en substances cancérigènes généralement plus élevées dans la fumée de cannabis que dans celle du tabac. Ces données invitent à reconsidérer les conclusions de certaines méta-analyses antérieures qui n'avaient pas établi de lien statistiquement significatif entre la consommation de cannabis et le risque de cancer bronchopulmonaire.

Des études plus récentes ont confirmé les [effets délétères de l'inhalation chronique de cannabis](#) sur l'appareil respiratoire, qu'il s'agisse de symptômes fonctionnels (toux chronique, dyspnée, hypersécrétion muqueuse), d'une altération de la réponse immunitaire locale, ou d'un risque accru d'emphysème, notamment sous sa forme bulleuse, et de pneumothorax spontané.

Le rôle du cannabis dans la survenue du cancer bronchopulmonaire est désormais de plus en plus documenté, notamment au regard de sa surreprésentation chez les sujets jeunes. Les données issues de la [cohorte française KBP-2020](#) (*Cancer Bronchique Primitif 2020*) sont à cet égard éclairantes : bien que les fumeurs de cannabis ne représentent que 3,6 % de l'ensemble des cas de cancer du poumon recensés, ils constituent un tiers des patients diagnostiqués avant l'âge de 50 ans.

L'analyse comparative des cohortes successives KBP-2000, KBP-2010 et KBP-2020 apporte un éclairage épidémiologique supplémentaire : en dépit d'une réduction significative de la consommation de tabac au cours des deux dernières décennies, l'incidence du cancer bronchopulmonaire chez les sujets jeunes ne montre aucune tendance à la baisse. Cette stagnation, voire cette persistance, suggère qu'un autre facteur de risque vient compenser les bénéfices attendus du recul tabagique : le cannabis, dont la consommation a parallèlement progressé, apparaissant comme le principal candidat.

Mieux comprendre la relation entre cannabis et cancer bronchopulmonaire apparaît dès lors essentiel, tant les incertitudes demeurent sur son potentiel cancérogène propre que sur son influence éventuelle sur les résultats thérapeutiques. Ainsi, au-delà de la carcinogenèse, la consommation de cannabis semble également peser sur le pronostic et la prise en charge des patients. Pendant la période périopératoire, les troubles liés à son usage sont associés à une morbidité accrue, une mortalité hospitalière plus élevée et à davantage de réhospitalisations. Concernant les traitements systémiques, il a été suggéré que la consommation de

cannabis chez les patients traités par immunothérapie serait associée à une réduction de la survie globale par rapport aux non-consommateurs. Enfin, la question de savoir si le cancer bronchopulmonaire survenant chez les consommateurs réguliers présente des caractéristiques anatomocliniques ou moléculaires distinctes reste à ce jour sans réponse.

## Une étude prospective française auprès de 150 patients

L'objectif principal de cette [étude prospective multicentrique](#), menée dans trois centres français (Gustave Roussy, l'Hôpital Paris-Saint-Joseph et l'Hôpital Marie-Lannelongue), était d'évaluer la prévalence de la consommation de cannabis chez des patients âgés de 18 à 60 ans atteints d'un cancer bronchopulmonaire primitif. Les objectifs secondaires visaient à comparer les caractéristiques tumorales entre les fumeurs de cannabis et de tabac et les fumeurs exclusifs de tabac, et à quantifier l'exposition aux métabolites du tabac dans les deux groupes afin de mieux caractériser le lien entre tabagisme de cannabis et cancer du poumon.

L'étude a porté sur 150 patients consécutifs âgés de 18 à 60 ans, diagnostiqués entre 2021 et 2023, quel que soit le stade ; tous les sous-types histologiques ont été inclus à l'exception des tumeurs carcinoïdes. Les habitudes tabagiques ont été recueillies par auto-déclaration et confirmées par analyse capillaire, permettant la détection de nicotine, de cotinine, de tétrahydrocannabinol et de cannabidiol. Les participants ont été répartis en trois groupes : fumeurs de cannabis et de tabac (CTS), fumeurs exclusifs de tabac (TS) et non-fumeurs. Les caractéristiques cliniques, tumorales et les résultats chirurgicaux ont été comparés entre ces groupes.

Parmi les 148 patients pour lesquels les données étaient disponibles, 39 % étaient des CTS, 52 % des TS et 9 % des non-fumeurs. Tous les consommateurs de cannabis fumaient également du tabac, sans différence significative en termes d'années-paquets déclarées ni de concentrations capillaires de cotinine par rapport aux TS. La consommation de cannabis dans le groupe CTS était importante, avec une durée médiane de 26 ans et une consommation médiane de 4 joints par jour. Par rapport aux TS, les CTS étaient plus jeunes (âge médian au diagnostic : 53 ans vs 56 ans ;  $p = 0,006$ ) et signalaient plus fréquemment des douleurs thoraciques au moment du diagnostic (22 % vs 8 % ;  $p = 0,03$ ). Ils présentaient également une proportion plus élevée de cancers rares et agressifs (17 % vs 4 % ;  $p = 0,007$ ), une fréquence plus importante d'emphysème (64 % vs 38 % ;  $p =$

0,003) et une capacité de transfert du monoxyde de carbone (DLCO) plus basse (63 % vs 70 % ;  $p = 0,004$ ).

## Une consommation de cannabis fréquente et associée à des profils cliniques distincts

Dans cette cohorte, la consommation concomitante de cannabis et de tabac est très répandue chez les jeunes patients atteints d'un cancer bronchopulmonaire. Elle est associée à des profils cliniques distincts de ceux des fumeurs exclusifs de tabac, notamment une incidence plus élevée d'emphysème, une altération de la fonction respiratoire et des types tumoraux plus agressifs. Des études complémentaires sont nécessaires pour déterminer les effets propres du cannabis sur le cancer du poumon et son impact potentiel sur la prise en charge des patients.

Cette étude comporte plusieurs limites. La taille restreinte de l'échantillon a conduit à des résultats non significatifs au sein de certains sous-groupes ; en particulier, aucune différence n'a été mise en évidence entre les groupes concernant le stade tumoral ou la survie. Le profilage moléculaire reposait sur des panels de gènes hétérogènes, ce qui invite à interpréter ces résultats avec prudence. Des études de plus grande envergure, intégrant un profilage moléculaire systématique, seront nécessaires.

Par ailleurs, la généralisabilité des résultats mérite d'être évaluée dans d'autres contextes géographiques. En France, le cannabis demeure illégal et est consommé majoritairement sous forme de résine, fréquemment mélangée à d'autres substances, ce qui est susceptible de modifier la composition des joints. Des études menées dans des pays où le cannabis est légalisé, et où les patients fument principalement de l'herbe, sans adjonction de tabac, permettraient d'isoler les effets du cannabis fumé en tant que tel.

## Références

Crédits photos

Crédit photo de Une: Mantas Zilicius/Dreamstime

Les Actualités du JIM © 2026 JIM

*Citer cet article: Cancer du poumon chez les jeunes : quel rôle pour le cannabis ? - Jim - 21 avril 2026.*

## D'AUTRES ACTUALITÉS

## Tchernobyl : quarante ans après, le bilan sanitaire encore débattu

Actualité Socio-Professionnelle 24 avr. 2026

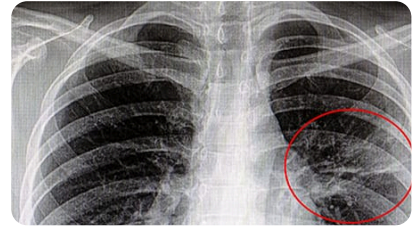
👍 15



## Une antibiothérapie courte est-elle suffisante dans la pneumonie communautaire ?

Actualité Médicale 24 avr. 2026

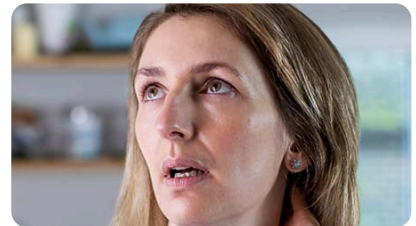
👍 18



## Traitement hormonal après salpingo-ovariectomie : des données rassurantes pour le risq...

Actualité Médicale 24 avr. 2026

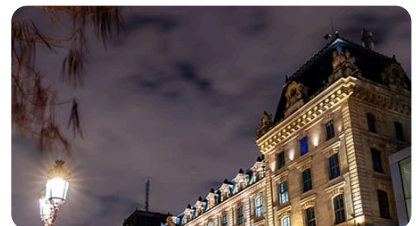
👍 8



## L'IPPP, une zone de non-droit au cœur de Paris ?

Actualité Socio-Professionnelle 24 avr. 2026

👍 16



# TENS et fibromyalgie : moins de douleur, plus de mouvement

Actualité Médicale 24 avr. 2026



👍 22