

PRISE EN CHARGE DES PLAIES CANCEREUSES

BPA – 2507PLAIECANrc Version de travail 2 du 01/07/2025

[Lien vers formulaire FORMS de relecture critique](#) 

RAPPEL REGLEMENTAIRE

La réalisation des pansements est un soin infirmier (1), relevant du rôle propre si non médicamenteux, et sur prescription médicale si médicamenteux¹.

Sous certaines conditions, l'IDE est habilité à prescrire le renouvellement des dispositifs médicaux nécessaires à sa réalisation (1).

DÉFINITION

La plaie cancéreuse est une lésion dont le lit est rempli de cellules tumorales (diagnostic sur examen clinique, anatomopathologique et imagerie confirmative)(4–13).

Elle peut être localisée n'importe où sur le corps ; le siège n'est pas en lien avec un traumatisme physique.

Elle présente des spécificités :

- Sémiologie : nombreuses formes (lésion en relief, cavitaire, étendue, plane...), ulcérée ou non ; aspects divers (nécrotique, fibrineux...)
- **Absence de cicatrisation selon le processus spontané** ; elle évolue de façon « imprévisible et anarchique » (9,14) dans le temps malgré les soins locaux.

L'évolution est conditionnée par la réponse du patient aux traitements oncologiques.

Ne pas confondre une plaie cancéreuse avec une toxicité cutanée induite par traitements anti-cancéreux (épithélite, ou syndrome « main-pied », radionécrose).

Considérer comme suspecte de cancer une plaie qui n'a pas guéri en 4 semaines malgré un traitement adapté. Il peut s'agir d'un ulcère de Marjolin (= transformation carcinomateuse d'un ulcère).

CLASSIFICATION

- Tumeur primitive (ex. cancer de la peau, sarcome)
- Lésion secondaire (nodule de perméation², adénopathie cutanée et/ou lymphatique)

¹ REGLEMENTATION :

Code de la santé publique Titre Ier : **Profession d'infirmier ou d'infirmière** Chapitre Ier : Règles liées à l'exercice de la profession Section 1 : **Actes professionnels.**

- Article R4311-5 Modifié par Décret n°2021-980 du 23 juillet 2021 art. 1 « Dans le cadre de son **rôle propre**, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes ou dispense les soins » :
 - 20° Réalisation, surveillance et renouvellement des pansements non médicamenteux ;
 - 21° Réalisation et surveillance des pansements et des bandages [...]
- Article R4311-7 Modifié par Décret n°2021-97 du 29 janvier 2021 - art. 1 « L'infirmier ou l'infirmière est habilité à pratiquer les actes suivants soit en application d'une **prescription médicale ou de son renouvellement par un infirmier exerçant en pratique avancée** dans les conditions prévues à l'article R. 4301-3 »
 - 8° Renouvellement du matériel de pansements médicamenteux ;
 - 9° Réalisation et surveillance de pansements spécifiques ;
 - 19° Appareillage, irrigation et surveillance d'une plaie, d'une fistule ou d'une stomie

Arrêté du 20 mars 2012 fixant la liste des dispositifs médicaux que les infirmiers sont autorisés à prescrire (2). Le site AMELI récapitule les autorisations de prescription par les IDE <https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/delivrance-produits-sante/droits-prescription/droit-prescription-infirmiers>

Arrêté du 13 mars 2025 portant modification des modalités d'inscription des articles pour les pansements inscrits au chapitre 3 du titre I de la liste prévue à l'article L.165-1 du Code de la sécurité sociale.

Les Infirmiers en Pratique Avancée sont habilités à prescrire pansements et dispositifs médicaux (3).

² Nodule de perméation « Localisation sous-cutanée d'un processus tumoral malin (carcinome, mélanome) apparaissant en périphérie d'une tumeur primitive ou dans un territoire de drainage lymphatique » (15).

RISQUES ET ENJEUX



- Infection
- Hémorragie liée à l'angiogenèse, la proximité avec un vaisseau sanguin, la tumeur, la thrombopénie
- Douleur
- Compression + /- thrombose péri tumorale ou d'aval superficielle ou profonde
- Perforation de la plaie dans un organe (pulmonaire, digestive...)
- Réactions psychologiques secondaires à la modification de l'image corporelle
- Evolution locale défavorable de la maladie cancéreuse

PANSEMENT

OBJECTIFS DU PANSEMENT

Le pansement a pour objectif :

- D'apporter du confort au patient,
- Limiter le risque infectieux
- Contrôler les exsudats et l'odeur.

La plaie cancéreuse sera recouverte d'un pansement adapté aux symptômes (exsudats, hémorragie, pus, odeurs...) pour la protéger du milieu extérieur, des contacts irritants ou traumatisants.

Le pansement peut être composé :

- D'un pansement « primaire » : au contact direct de la plaie
- /- d' un pansement « secondaire » (dit aussi de recouvrement) : pour renforcer et maintenir le pansement primaire

Certains pansements prêts à l'emploi sont à la fois primaires et secondaires.

CRITERES DE QUALITE DU PANSEMENT

- Aseptique
- Protecteur
- Absorbant
- Hémostatique
- Résistant
- Imperméable
- Confortable, pratique (conditions de vie, réfection fréquente...)
- Non douloureux
- Esthétique

MATERIEL : PANSEMENTS DE CONTACT ET DE RECOUVREMENT

Selon les symptômes de la plaie cancéreuse, les dispositifs médicaux et pansements utilisés varient.

Caractéristiques	Objectif	Traitements locaux possibles
PLAIE SECHE (OU PEU SUINTANTE)		
Absence d'écoulement Nécrose ou fibrine sèche	Prévenir le risque infectieux + Protéger la plaie des frottements	- Pansement protecteur hydrocellulaire mince +/- border - Tulle interface + compresse/bandage tubulaire
PLAIE EXSUDATIVE		
Présence d'un écoulement séreux, sanglant ou autre nature	Prévenir le risque infectieux + contrôler les exsudats	- <i>Écoulement modéré</i> : Hydrocellulaire - <i>Écoulement abondant</i> : Pansements à haut pouvoir d'absorption : hydrofibres, alginates. +/- pansement américain en renfort - <i>Écoulement très abondant</i> : Super absorbants (association possible avec fibres à haut pouvoir absorbant) +/- pansement américain
PLAIE HEMORRAGIQUE		
Écoulement sanguin spontané ou provoqué et/ou haut risque hémorragique	Assurer l'hémostase	- <i>Eau oxygénée peut suffire</i> - <i>Pour hémostase d'un saignement spontané</i> : En priorité : Alginate de calcium pur (+/- humidification avec NaCl 0.9% exclusif ³) + pansement secondaire. En 2^{ème} intention : Compresses hémostatiques ⁴ résorbables Sur prescription médicale (PM) : antifibrinolytique appliqué localement 👉 Un geste médical hémostatique peut être requis. - <i>Pour hémostase d'un saignement provoqué</i> (ex : retrait du pansement) : Interfaces
	Eviter l'hémorragie	Humidifier au NaCl 0,9% (ou sous la douche) le pansement avant son retrait Gestes doux Pas d'utilisation d'objets coupants ou tranchants (curette, scalpel, ...)
PLAIE MALODORANTE (6,16,17)		
Présence d'une odeur difficile à supporter par le patient/entourage /soignant	Absorber l'odeur	Lavage eau + savon doux +++ Pansement au charbon, ou à la cannelle ⁵ En dernière intention, sur PM : antibiothérapie locale (métronidazole) Augmenter la fréquence de renouvellement du pansement (ex : 2x/24h) Prise en charge du biofilm de la plaie (17) Contrôler les exsudats Aromathérapie (diffusion atmosphérique) possible (pas sur la peau)
INFECTION		
Aspect surinfecté : - Changement d'aspect de la plaie, apparition d'odeur nauséabonde, augmentation des exsudats +/- Signes locaux d'inflammation associés +/- Signes généraux associés		- Pansement super absorbant hydrophobe à action antimicrobienne - Pansement à l'argent ⁶ (bactéricide) +/- antibiothérapie par voie générale Prise en charge du biofilm de la plaie (17)

Tableau 1 : Types de pansements selon les plaies

³ VIDAL <https://www.vidal.fr/parapharmacie/algosteril-compres-steril-22077.html#precautions-d-emploi> 20/05/2025

⁴ Réservé à l'usage hospitalier

⁵ Non remboursé Sécurité Sociale

⁶ Non remboursé Sécurité Sociale sauf gamme URGO®

CONSEIL IDE

Pour peaux fragiles et/ou irritées, avec antécédent de radiothérapie, privilégier :

- Pansements siliconés
- Pansements non adhésifs + maintien avec jersey tubulaire/bande/sous-vêtement
- Retrait des pansements sous la douche + nettoyage savon doux (pH neutre; syndet ⁷)
- Port de vêtements amples en coton

TECHNIQUE

PRÉPARATION

Qu'il s'agisse d'une première prise en charge ou d'un suivi :

- Apprécier les caractéristiques et les symptômes de la plaie ; évaluer les risques liés à la localisation de la plaie (proche d'un cathéter central, d'un axe vasculaire, d'un orifice naturel...)
- **Pour référencer l'état initial et suivre l'évolution de la plaie :**
 - ☞ Après recueil du consentement du patient⁸ et dans le respect du règlement général sur la protection des données (RGPD⁹), photographier la plaie : même angle, même hauteur, même distance (une proche et une plus éloignée, globale), ne pas trop zoomer.
 - ☞ Mesurer la plaie (largeur, profondeur)
- **A chaque réfection de pansement :**
 - ☞ Réévaluer les caractéristiques de la plaie et adapter le protocole.
 - ☞ Tracer de façon précise et concise l'état et caractéristiques de la plaie dans le dossier patient.
- Prévoir le type de pansement approprié selon PM.
- Planifier le soin au moment adapté (après toilette, selon état de fatigue, à distance des repas (odeurs)) et se coordonner avec le (les) intervenant(s) souhaitant voir/donner un avis sur la plaie (médecins, ...). Informer le patient du soin qui va être réalisé.
- S'assurer que le patient est **installé confortablement**
- Evaluer le risque de **douleur à la réfection du pansement et/ou l'anxiété**
 - ☞ Repérer la **partie du soin qui est douloureuse** (ablation pansement, nettoyage...) pour adapter le soin.
 - ☞ Anticiper la préparation du matériel
 - ☞ Utiliser un pansement permettant un **retrait atraumatique** (interface, pansement siliconé, hydrofibre ...)
 - ☞ Mettre en œuvre les techniques d'**analgésie médicamenteuses** prescrites (prémédications, antalgiques, ...) : 🖐️ vigilance : délais d'action des antalgiques locaux et généraux.
 - ☞ Associer une technique d'**analgésie non médicamenteuse** : musique, relaxation, aromathérapie, casque de réalité virtuelle ...
- Pour l'**ergonomie du soignant** : évaluer la nécessité de l'aide d'un autre soignant
- **Rythme de réfection** : en fonction des exsudats et/ou saignements, et/ou odeurs, et/ou problèmes infectieux.

⁷ Syndet = synthetic detergent. Substitut de savon nettoyant non agressif (pain dermatologique, savon sans savon)

⁸ « La photo d'une personne hospitalisée ne peut être intégrée à son dossier médical qu'avec son accord, et sous réserve de la pertinence de cette donnée. Les établissements qui souhaitent utiliser la photo du patient doivent donc obtenir son consentement exprès, libre et éclairé, ou celui de ses représentants légaux pour les mineurs et les personnes placées sous un régime de protection. [...] Il est recommandé à l'établissement de faire signer à chaque patient concerné un formulaire de consentement précisant l'usage qui sera fait de la photographie. [...] » CNIL (18)

Exemple de fiche de consentement : Société Française de Dermatologie : <https://www.sfdermato.org/upload/page/bloc/file/fiche-de-consentement-photo-fba832bd735e9e8dda25c3aa7501cce7.pdf>

⁹ Pour la gestion sécurisée des données médicales à caractère sensible, utiliser du matériel du service d'où les clichés sont directement transférables dans le dossier patient. **Le téléphone ou smartphone personnels sont proscrits** (risque de piratage informatique, transmission virale, vol de données).

REFECTION DU PANSEMENT

TECHNIQUE DE REFECTION DU PANSEMENT DE PLAIE CANCEREUSE



Matériel

<ul style="list-style-type: none"> - Gants non stériles à usage unique - Tablier à usage unique jetable - +/- masques (odeurs) - Alèse de protection - Set à pansement - Ciseaux propres - Pansement(s) adapté(s) à la plaie et à la situation (<i>tableau 1</i>) + matériel de maintien - Si douche : savon doux (NaCl 0.9% seul si plaie proche de l'œil) Si douche non possible et soin au lit : savon + eau versable non stérile + cuvette 	<ul style="list-style-type: none"> - Eau oxygénée (saignements) - +/- Seringue 10-20 mL (mesure de contenance d'une plaie cavitaire) - +/- médicaments analgésiques et/ou anesthésiques locaux de contact - Container pour objets piquants-tranchants - Sacs DAOM/DASRI - Appareil photo et réglette
--	--

Technique

1. Retrait du pansement souillé	<p><i>Aider si besoin le patient à s'installer</i> <i>Procéder à une Friction Hydroalcoolique des mains (FHA)</i> <i>Enfiler les gants non stériles à usage unique</i> Humidifier si besoin le pansement souillé avant de le retirer Observer-évaluer l'état de la plaie <i>Retirer les gants à usage unique. FHA</i></p>
2. Nettoyage de la plaie	<p><i>Si besoin d'aide à la prise de douche : Enfiler une deuxième paire de gants non stériles à usage unique</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sous la douche : nettoyer au savon doux la zone péri-lésionnelle et la plaie, puis rincer¹⁰ abondamment à l'eau. Si douche non possible (toilette au lit), nettoyer au savon doux et rincer abondamment (débit d'eau versé) - Sécher le pourtour et la plaie par tamponnement - Mesurer la plaie - <i>Retirer les gants (le cas échéant) FHA</i> - Prendre les photos - <i>Aider si besoin le patient à se réinstaller confortablement</i>
3. Pansement	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Prendre les pinces ou enfiler une paire de gants</i> - Appliquer le pansement de contact adapté à l'état de la plaie (<i>cf. tableau 1</i>) - Appliquer le pansement de recouvrement
4. Elimination des déchets	<p><i>Eliminer les déchets selon tri en vigueur</i> <i>Retirer les gants, FHA</i></p>
5. Réinstallation	<p><i>Aider si nécessaire le patient à se réinstaller</i></p>

Traçabilité

Tracer dans dossier patient informatisé (fiche pansement) : caractéristiques de la plaie, protocole utilisé, réactions du patient. Associer au dossier patient les photos.

¹⁰ Si plaie proche de l'œil, ne pas utiliser de savon. Nettoyage seul au sérum physiologique

SURVEILLANCE

La prise en charge du patient est pluridisciplinaire avec les acteurs des soins de support +/- équipe de soins palliatifs.

SURVEILLANCE



La surveillance de la plaie est réalisée en étroite **collaboration avec l'équipe médicale** : l'interaction IDE-médecin est indispensable pour adapter la prise en charge à l'évolution de la maladie. L'évaluation de la plaie s'effectue toujours **en comparaison de l'évaluation précédente** tracée dans dossier patient informatisé (fiche pansement, compte rendu de consultation, autre document de transmission).

Risques	Actions de surveillance et d'évaluation
Infection	<ul style="list-style-type: none">- Absence d'aggravation ou de modification de l'aspect (pus, rougeur) et de l'odeur des écoulements- Absence de signes cliniques généraux (fièvre, frissons, douleur nouvelle) et locorégionaux (érythème)
Hémorragie	<ul style="list-style-type: none">- Pas de modification importante des saignements spontanés ou lors des soins.
Nécrose	<ul style="list-style-type: none">- Absence de tissu noirâtre et/ou de fibrine
Douleur	<ul style="list-style-type: none">- Evaluation de la douleur- Application des protocoles antalgiques sur prescription médicale
Compression + /- thrombose péri tumorale	<ul style="list-style-type: none">- Absence d'œdème, de cyanose, chaleur, rougeur localement- Présence des poulx périphériques (fonction de la localisation de la plaie)
Evolution locale défavorable	<ul style="list-style-type: none">- Absence d'augmentation du volume tumoral, de l'étendue de la plaie- Absence d'apparition de nouveaux nodules de perméation près ou à distance de la plaie- Absence d'un hyper-bourgeonnement suspect
Réactions psychologiques	<ul style="list-style-type: none">- Evaluation régulière de l'état de fatigue et de l'état psychologique du patient- Information, écoute du patient- Aide à l'expression du ressenti- +/- intervention d'une infirmière référente « plaies et cicatrisation »- Proposition d'un soutien psychologique, de soins de support (ex : socio-esthéticienne, ergothérapeute...)

A LA SORTIE DU PATIENT



Au départ du patient, l'IDE :

- Établit pour l'IDE qui prendra le relai au domicile du patient ou dans l'établissement de transfert une transmission écrite incluant la description claire et précise des soins de la plaie (ex : fiche pansement)
- Vérifie les différentes ordonnances (prestataire de service, pharmacie, infirmier(e) libéral)
- Rappelle au patient les conseils adaptés à sa situation : risque d'hémorragie¹¹, odeurs...
- Remet le rendez-vous pour la prochaine consultation et les coordonnées du service

¹¹ Concernant un patient en situation palliative, avec risques établis comme suffocation, hémorragie (ex. ORL), il est possible pour l'équipe médicale de renseigner la fiche URGENCE PALLIA et la transmettre au SAMU du lieu de résidence https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_urgence_pallia_sfap_seule.pdf .

BIBLIOGRAPHIE - Cadre réglementaire

1. Ministère de l'emploi et de la solidarité. Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V du code de la santé publique modifié par Décret n°2021-980 du 23 juillet 2021 - Livre III - Titre I : Profession d'infirmier ou d'infirmière [Internet]. 2004. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFSCATA000000895088>
2. Ministère de l'emploi, du travail et de la santé. Arrêté du 20 mars 2012 fixant la liste des dispositifs médicaux que les infirmiers sont autorisés à prescrire [Internet]. 2012 [cité 12 mai 2025]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000025592708>
3. Ministère de la Santé et de l'Accès aux Soins. Arrêté du 25 avril 2025 modifiant l'arrêté du 18 juillet 2018 fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du code de la santé publique [Internet]. 2025. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000051533034>
4. Laboratoires HARTMAN. Caractéristiques et traitement des plaies en cancérologie [Internet]. 2021 [cité 24 févr 2025]. Disponible sur: https://www.hartmann.fr/portail/expertise/cicatrisation_plaies/type_de_plaie/plaies-cancereuses.htm
5. GAGNON C. État des connaissances dans le domaine du soin des plaies néoplasiques au sein : revue de littérature systématique État des connaissances dans le domaine du soin des plaies néoplasiques du sein : revue littéraire systématique. Revue Francophone de Cicatrisation. déc 2019;3(2):41-7.
6. VILLALON E, FRACASSI L. Le ressenti de l'odeur chez les femmes souffrant d'une plaie tumorale au sein – une revue de la littérature Mémoire de Bachelor Filière Soins infirmiers [Internet]. [Genève]: Haute école de Santé; 2021 [cité 25 févr 2025]. Disponible sur: <https://folia.unifr.ch/global/documents/315636>
7. Haute Autorité de S. Les pansements. Indications et utilisations recommandées. Bon usage des technologies médicales [Internet]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2009-01/pansements_synthese_rapport.pdf
8. BROWN B. S. Portail canadien en soins palliatifs. 2023 [cité 22 févr 2025]. Les plaies malignes. Disponible sur: https://www.virtualhospice.ca/fr_CA/Main+Site+Navigation/Home/Topics/Topics/Symptoms+_+Health+Concerns/Malignant+Wounds.aspx
9. CHARITANSKY H, FROMANTIN I. Les plaies tumorales. Soins. 02 2008;53(722):51-5.
10. PALMIER S. ACTUSOINS. 2025 [cité 20 févr 2025]. Plaies aiguës des personnes âgées : prendre en compte les particularités liées à l'âge. Disponible sur: <https://www.actusoins.com/pratiques/plaies-et-cicatrisation>
11. MATTELAER X. Plaies cancéreuses en soins palliatifs. 17ème journée nationale d'actualités médicales en soins palliatifs (SFAP); 2015 sept 30; Strasbourg.
12. Assurance Maladie. Plaies chroniques. Prise en charge en ville. Validé scientifiquement par la Société française Francophone des Plaies et Cicatrisation après avis de l'HAS [Internet]. 2015 [cité 24 févr 2025]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/5122/document/plaies-chroniques-prise-en-charge_assurance-maladie.pdf
13. OMEDIT Loire. Plaies et cicatrisation. Bon usage des produits de santé. Dispositifs médicaux. [Internet]. 2022. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/bon-usage-des-produits-de-sante/dispositifs-medicaux/plaies-cicatrisation/#HAS>
14. Société Française et Francophone des Plaies et Cicatrisation. Les plaies tumorales [Internet]. 2018 [cité 11 mars 2025]. Disponible sur: <https://sffpc.org/files/105/Plaies-cancereuses/57/Les-plaies-tumorales.pdf?preview=1>
15. Dictionnaire médical de l'Académie de Médecine. Nodule de perméation. In: Dictionnaire médical de l'Académie de Médecine [Internet]. 2020. Disponible sur: <https://www.academie-medecine.fr/le-dictionnaire>
16. FROMANTIN I. Comprendre et mieux soigner les patients porteurs de plaies malodorantes [Internet]. Elsevier Masson; 2021 [cité 12 juin 2025]. Disponible sur: <https://www.sciencedirect.com/science/article/am/pii/S1293850521003213>
17. FROMANTIN I. Etude de la flore bactérienne dans les plaies tumorales du sein : incidence des biofilms bactériens sur l'évolution des plaies et le développement d'odeurs. Médecine humaine et

pathologie [Internet]. [Cergy Pontoise]: Cergy Pontoise; 2012 [cité 12 mai 2025]. Disponible sur: <https://theses.hal.science/tel-00838471v1>

18. Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés. Peut-on enregistrer dans son dossier hospitalier la photo d'un patient? [Internet]. [cité 10 juin 2025]. Disponible sur: <https://www.cnil.fr/fr/cnil-direct/question/peut-enregistrer-dans-son-dossier-hospitalier-la-photo-dun-patient>

RÉDACTEUR(S)

Coordonnateur d'action du groupe de travail

PAILLARD-BRUNET Anne-Marthe, Coordonnateur du groupe de travail

Membres du groupe de travail 2025

BIGEARD-CHEVALLAY Charlène, IDE Plaie et Cicatrisation, CLCC Léon Bérard, LYON

BLANCHARD Hélène, Cadre de santé, Endocrinologie, CH Pierre Oudot, BOURGOIN-JALLIEU

BONNETON Rebecca, IDE Plaie et Cicatrisation, CLCC Léon Bérard, LYON

DESREUMAUX Victor, IDE Plaie et Cicatrisation, CH VIENNE

FAVERIAL Camille, IDE Plaie et Cicatrisation, CH VIENNE

GERIN Marlène, IDE Plaie et Cicatrisation, CH VIENNE

LECALVEZ Catherine, IDE chargée de formation, CHU GRENOBLE-ALPES

LEMEUR Sophie, IDE Plaie et Cicatrisation, CHU GRENOBLE-ALPES

PAILLARD-BRUNET Anne-Marthe, cheffe projet, ONCO AURA, LYON

ROUGERON Véronique, cadre de santé, Dermatologie et chirurgie maxillofaciale, CHU CLERMONT-FERRAND

RICHARD Claudine, IDE plaies complexes, Clinique Générale, ANNECY

TREFFON Camille, IPA, Dermatologie, CHU LYON Sud, HCL PIERRE BENITE

RELECTEURS

PEYRATOUT Tiphaine, IDE plaie et cicatrisation, Dermatologie, CHU LYON Sud, HCL PIERRE BENITE

LABROSSE Hélène, Pharmacie, chef projet, ONCOAURA, LYON

PRESENTS A LA PLENIERE 2025