

# Ongles incarnés et panaris : douloureux !

Il arrive que l'un des coins supérieurs ou le bout d'un ongle du pied pénètre dans la chair qui l'entoure. Douloureux, cet **ongle incarné** doit être traité le plus rapidement possible. Cela permet d'éviter une aggravation de la situation et des complications, comme, par exemple, le développement d'infections et l'apparition d'un « **panaris** » .



Même sans ongle incarné, un panaris peut se développer autour des ongles des mains ou des pieds.

Face à cette infection douloureuse, la même attitude s'impose : **traiter rapidement**, afin d'éviter que ce problème bénin s'aggrave.

Feu orange : le plus souvent, les ongles incarnés touchent le gros orteil.

## Pourquoi et pour qui tant de mal

Lorsque l'on coupe ses ongles de doigts de pied trop courts, ou que l'on arrondit leurs coins, le risque augmente de souffrir d'un ongle incarné. Des chaussures trop serrées y contribuent également.

De plus, certaines personnes ont des ongles épais ou incurvés (courbés en forme de tuile ou de pince) qui risquent davantage de pénétrer dans la peau. Ce facteur est parfois héréditaire ou génétique. Une déformation osseuse, un ongle blessé,

déformé, peuvent également provoquer un ongle incarné.

Des nourrissons aux personnes âgées, tout le monde peut en souffrir.

La cause des panaris est « simple » : une blessure aux doigts, même passée inaperçue, est une porte d'entrée pour des bactéries. Ces dernières peuvent provoquer une infection, surtout si les défenses de l'organisme sont affaiblies.

Les travailleurs manuels sont davantage exposés aux risques de panaris, de même que les personnes diabétiques, plus sensibles aux infections.

Feu orange : chez les personnes diabétiques, la sensation de douleur est atténuée et la guérison des plaies est plus difficile. Les médecins conseillent à ces personnes d'examiner leurs pieds tous les jours, afin d'y repérer les blessures et de consulter rapidement lorsqu'elles en trouvent.

## **Des signes qui ne trompent pas**

Quand un ongle s'incarne, la zone concernée devient **douloureuse**, marquée par une **rougeur** et un **gonflement** de la peau.

Au début, la douleur est surtout présente lors d'une pression ou de la marche. La présence d'une infection augmente le mal et le gonflement. Un bourrelet de chair peut se former sur le bord de l'ongle et le déformer.

Au premier stade du panaris, un gonflement et une rougeur apparaissent. Une sensation de chaleur est également présente, ainsi qu'une douleur. Au stade suivant, cette dernière devient permanente, pulsatile (elle « bat » dans le doigt concerné) et les signes de l'inflammation sont plus marqués encore. Une poche de pus peut se développer.

Il arrive aussi qu'une fièvre modérée s'installe et que les

ganglions, sous l'aisselle ou à l'aîne, soient douloureux, preuve que l'infection se propage.

Ensuite, à proximité du panaris, d'autres zones peuvent commencer à être atteintes. Si l'on n'intervient pas, des plaques noires indiquent une nécrose ou la mort de la peau. Plus en profondeur, autour des articulations, les gaines des tendons et les os risquent d'être atteints par l'infection.

## **Des soins jusqu'au bout des doigts**

Il est possible de prévenir l'apparition d'ongles incarnés en adoptant des **mesures de prévention simples** : il faut couper droit les ongles du pied, sans arrondir les angles, quitte à laisser les coins légèrement plus longs.

**Lorsqu'un ongle s'incarne**, des **soins à domicile** permettent souvent d'y répondre : après avoir fait tremper le pied dans une eau tiède avec du sel ou un savon antibactérien, l'ongle ramolli peut être délicatement soulevé afin de glisser en dessous un morceau de coton (ou, par exemple, de la soie dentaire). Un onguent antibiotique est ensuite appliqué.

**En cas de bourrelet ou d'infection**, l'intervention d'un **médecin** est indispensable afin de prescrire des antibiotiques adaptés (locaux ou par voie orale) et de retirer l'ongle inséré dans la peau, sous anesthésie locale.

Lorsque les récurrences deviennent trop fréquentes, on peut envisager une intervention chirurgicale pour extraire la racine (la matrice qui fabrique l'ongle). En général, cette extraction se fait par application d'un produit, le phénol, qui détruit la racine. D'autres techniques opératoires (y compris au laser) existent également.

Les **premiers stades d'un panaris** sont eux aussi souvent réversibles par un **traitement local**, avec des bains de doigts, plusieurs fois par jour, dans une solution antiseptique,

suivis par un traitement antibiotique local.

Sans amélioration rapide (en moins de 48 heures), pour éviter toute aggravation et propagation profonde de l'infection, il faut consulter un médecin. Il prescrira des antibiotiques et assurera éventuellement une petite intervention chirurgicale, sous anesthésie locale. Si nécessaire, la **vaccination contre le tétanos** sera réactualisée.

Feu vert : pour éviter les ongles incarnés, il est conseillé d'utiliser un ciseau adapté, plutôt qu'un coupe-ongles.

*Photo © Adam88XX – fotolia.com*

*Mise à jour le 04/08/2021*