



Infection de la cuticule (paronychie) et ongle incarné

🕒 paru le 17/10/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Les ongles protègent les terminaisons nerveuses du bout des doigts et des orteils. Les ongles poussent de 2 à 3 mm environ par mois, et ce tout au long de la vie. Par-dessous, l'ongle est attaché à la matrice de l'ongle (matrice unguéale). À la base, il est fixé sous un rebord cutané : la cuticule. Les bords sont légèrement repliés vers le bas et sont ancrés dans la cuticule.

La paronychie est une infection de la cuticule. Cette infection est généralement causée par une bactérie (*Staphylococcus aureus*), qui infeste la cuticule par une petite plaie ou le long du bord d'un ongle incarné. L'infection peut être aiguë ou chronique. La forme chronique touche principalement des personnes dont la profession implique un contact fréquent avec l'eau, ainsi que les enfants qui sucent leurs doigts.

Dans le cas d'un ongle incarné, le bord de l'ongle pénètre dans la chair du doigt ou de l'orteil.

Comment la reconnaître ?

Dans la paronychie aiguë, l'ongle arrête de pousser et peut se décoller partiellement. Il se produit souvent une décoloration et une formation de liquide ou de pus sous la tablette unguéale (la surface visible de l'ongle), qui peut légèrement surélever l'ongle. Du pus peut également se former au niveau de la cuticule.

Initialement, la paronychie chronique s'accompagne également de signes d'infection. Au bout d'un moment, un tissu de granulation se forme (« bourgeon charnu ») sur le bord de l'ongle et peut même recouvrir le bord de l'ongle. Dans le cas où l'ongle de l'orteil est touché, l'orteil est également douloureux, rouge et enflé, de sorte qu'il n'est plus possible de supporter des chaussures étroites.

Comment le diagnostic est-il posé ?

La plupart du temps, le diagnostic est posé à vue. Dans les cas chroniques, le médecin vous posera des questions sur votre métier. Parfois, il prélèvera un peu de pus à l'aide d'un coton-tige qu'il enverra au laboratoire pour identifier la bactérie présente.

Que pouvez-vous faire ?

Au début d'une infection, vous pouvez désinfecter quotidiennement le doigt ou l'orteil avec, par exemple, de la povidone iodée ou un désinfectant à base de chlorhexidine si vous êtes allergique aux solutions contenant de l'iode.

Si l'affection devient chronique, une interruption temporaire de travail est parfois nécessaire pour éviter une

exposition prolongée à l'eau pendant un certain temps.

Ne portez pas de chaussures trop étroites. Parfois, une pédicure médicale peut procurer un certain soulagement. La pédicure peut légèrement soulever le bord de l'ongle pour qu'il ne s'incarne pas davantage.

Que peut faire votre médecin ?

En cas de paronychie aiguë, le médecin coupera la cuticule purulente et évacuera le pus. Ensuite, vous devrez faire un bain désinfectant deux fois par jour, puis appliquer une pommade antibiotique. Généralement, ce traitement suffit. Lors d'infections graves à évolution rapide, la prise d'antibiotiques sous forme de comprimés est également nécessaire. Dans ce cas, le choix se porte sur un médicament qui agit spécifiquement sur les staphylocoques.

En cas de paronychie chronique avec formation de tissu de granulation, un morceau d'environ 5 mm du bord de l'ongle sera découpé sous anesthésie locale. La gouttière ainsi créée dans l'ongle sera ensuite traitée au moyen de phénol. Cette partie de l'ongle ne repoussera plus jamais par la suite. Votre ongle sera un peu plus étroit, mais il ne pourra plus s'incarner.

En savoir plus ?

- [Ongles incarnés et panaris : douloureux ! - mongeneraliste.be - SSMG - Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Ongle incarné \(image\) - DermIS - Dermatology Information System](#)
- [Chlorhexidine - CBIP - Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Povidone iodée - CBIP - Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Paronychie et ongle de l'orteil incarné' \(2000\), mis à jour le 23.05.2017 et adapté au contexte belge le 07.03.2018 - ebpracticenet](#)