



Ongle incarné

Fiche d'information pour les patients

Qu'est-ce qu'un ongle incarné ?

Un **ongle incarné** correspond à un **conflit entre le bord de l'ongle et la peau qui l'entoure** (le bourrelet).

Ce contact anormal provoque **douleur, rougeur, gonflement** et parfois **infection**.

L'affection touche presque toujours le **gros orteil**, mais d'autres doigts de pied peuvent être concernés.

Pourquoi cela arrive-t-il ?

Plusieurs facteurs peuvent favoriser un ongle incarné :

- **Coupe des ongles trop courte** ou en biais, laissant un petit « éperon » qui rentre dans la peau
- **Chaussures trop serrées** ou pointues
- **Transpiration excessive** (hyperhidrose) ou peau fragile
- **Traumatismes répétés** (sport, course, chocs)
- **Ongle épais ou très courbé** ("ongle en pince")
- **Infection ou inflammation préexistante** autour de l'ongle
- Certains **médicaments** (par exemple rétinoïdes, ciclosporine, certaines chimiothérapies)

Quels sont les symptômes ?

Les signes les plus fréquents sont :

- Douleur sur le bord de l'ongle, surtout en marchant ou en appuyant
- Rougeur, gonflement du bourrelet latéral
- Petites croûtes ou écoulement purulent
- Parfois un **bourgeon charnu rouge vif** qui saigne facilement
- Difficulté à mettre ses chaussures

Quels sont les traitements possibles ?

Le traitement dépend du **stade** de la lésion et de la gêne.

◆ 1. Mesures locales

- **Bains de pieds** quotidiens (savon doux ou antiseptique)
- **Séchage soigneux** entre les orteils



- Application d'un **pansement / sparadrap (tapping)** pour écarter le bourrelet charnu vers l'extérieur et libérer l'ongle
- Pose d'une **petite mèche ou d'une gouttière** par un(e) podologue pour redresser l'ongle
- En cas d'infection : **antiseptique local** et parfois **antibiotique** sur prescription
- En cas de bourgeon charnu : **crayon de nitrate d'argent** ou **dermocorticoïdes forts**

♦ **2. Traitement médico-podologique**

- Correction de la courbure de l'ongle grâce à une **orthonyxie** (petit fil ou lamelle collée sur l'ongle pour le redresser progressivement)
- Soins de pédicurie réguliers pour éviter les récurrences

♦ **3. Traitement chirurgical**

Si les soins locaux ne suffisent pas ou en cas de récurrences :

- **Ablation partielle** de l'ongle avec **traitement de la racine (matrice)** pour éviter la repousse du bord gênant
(par phénol le plus souvent)
- L'intervention se fait sous **anesthésie locale**, en ambulatoire
- La **cicatrisation dure quelques semaines** mais les douleurs sont vite soulagées

 Prévention et conseils

- Couper les ongles **droit, au carré**, sans arrondir trop les coins
- Éviter les **coupes trop courtes** et les « V » inversés
- Porter des **chaussures larges à l'avant**, respirantes et confortables
- Éviter les chaussettes trop serrées ou humides
- Après la douche, hydrater éventuellement les bords de l'ongle avec une crème émolliente ou une pommade à base d'urée
- Consulter un **podologue** ou votre **médecin** dès les premiers signes de douleur ou de rougeur

 Évolution

- La plupart des ongles incarnés guérissent avec des mesures simples.
- Cependant, **une récurrence est possible**, surtout si les facteurs favorisants persistent.
- En cas de chirurgie, le résultat est en général durable et les complications rares.

Pour plus d'informations (procédure opératoire et soins) : consultez également la fiche dédiée du groupe ongle de la SFD : <https://www.sfdermato.org/upload/groupe/bloc/file/fiche-ongle-incarne.pdf>