1. INTRODUCTION

Le pied diabétique, une des majeurs complications, qui atteignent les diabétiques avec d'autres complications : cardiovasculaires, insuffisance rénale et oculaires, Elle constitue un problème économique de santé publique, particulièrement lorsqu'une amputation est nécessaire, ce qui implique un traitement complémentaire et une hospitalisation prolongé.

Une situation aggravée par L'augmentation mondiale de la prévalence du diabète de type 2 qui a pour conséquence une augmentation de l'incidence d'ulcères du pied chez le patient diabétique **(Pin *et al.*, 2003)**.Plusieurs facteurs contribuent au développement des ulcères des pieds chez les patients diabétiques la neuropathie périphérique et L'insuffisance vasculaire ces deux facteurs sont à l'origine de perte de sensibilité, atrophie musculaire intrinsèque, sécheresse cutanée ,ischémie et des problèmes circulatoires **(Edmons *et al.*,1994)** A ces deux facteurs déjà cités s'ajoute un troisième facteur représenté par l'infection bactérienne qui vienne s'installer, l'infection d'une ulcération d'un pied diabétique multiplie le risque d'amputation par un facteur de 10 **(Richard &Schuldiner , 2008)**.

L'infection du pied diabétique consiste en une invasion des tissus par des bactéries, accompagnée d'une multiplication avec ou sans réponse inflammatoire. L'infection d'un pied diabétique peut être superficielle ou plus profonde qui peut engager le pronostic vital et qui nécessite un traitement médicochirurgical d'urgence **(Jean *et al.*, 2007)**.

L'infection du pied diabétique avec la spécificité de sa localisation (pied fragilisé) et un statut immunitaire générale affaiblie (diabète) constitue un motif fréquent de prescription d'antibiotiques. Cette dernière est basée sur des résultats de l'étude microbiologique qui a pour but l'identification de l'agent infectieux responsable et étudier sa sensibilité aux antibiotiques afin de conduire l'antibiothérapie. Cette tache rend le rôle de microbiologiste central et primordiale dans la prise en charge de cette pathologie infectieuse qui nécessite une collaboration multidisciplinaire **(Cunha & Ankle, 2000).**

Dans ce sens et en l'absence des études faites sur cette pathologie infectieuse dans notre pays et notre région de Tébessa, notre étude a été proposée et qui a eu pour objectif :

- ✓ La détermination de la fréquence des bactéries responsables de cette infection.
- ✓ Déterminer l'implication mixte ou isolée des bactéries dans cette pathologie.
- ✓ La corrélation entre réaction immunitaire cellulaire et présence ou absence de bactérie.
- ✓ Étudier l'évolution de la sensibilité des bactéries aux antibiotiques.