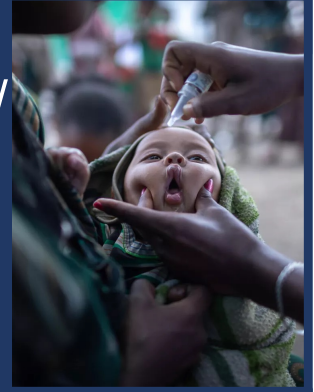




Algeria / الجزائر

مراجعة، WUENIC 2025
نشر في 15 يوليو 2026



unicef



World Health Organization

تمت الترجمة باستخدام DeepL API Pro

تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التحصين الوطنية، تنقيح عام 2025

في كل عام، تستعرض منظمة الصحة العالمية واليونيسف بشكل مشترك التقارير المقدمة من الدول الأعضاء حول التغطية الوطنية بالتحصين الوطني، بما في ذلك التغطية الإدارية والرسمية السنوية، وتقارير المسح النهائية والبيانات المستقاة من الأدبيات المنشورة والرمادية. يتم تثليث البيانات مع الأخذ بعين الاعتبار التحيزات المحتملة وآراء الخبراء المحليين للتمييز بين البيانات التجريبية التي تعكس بدقة البيانات التجريبية والبيانات التي يحتمل أن تكون مضللة، وذلك لتقييم مستويات التغطية الأكثر احتمالاً لكل بلد.

وتنتج منظمة الصحة العالمية واليونيسف تقديرات خاصة بكل بلد على حدة من خلال مراجعة بيانات كل بلد على حدة دون الاقتراض من بلدان أخرى في حال عدم وجود بيانات. لا تستند هذه التقديرات إلى تعديلات مخصصة للبيانات المبلغ عنها؛ ففي بعض الأحيان، تأتي البيانات التجريبية من مصدر واحد، وعادة ما تكون بيانات التغطية المبلغ عنها على المستوى الوطني. وفي حال عدم توفر بيانات لمجموعة محددة من السنوات بين بلد وسنة لقاح معينة، يتم النظر في بيانات من سنوات سابقة ولاحقة واستقراءها لسد الثغرات. عندما تكون مصادر البيانات متضاربة وتظهر اختلافات كبيرة، تُبذل الجهود لتحديد التقدير الأكثر احتمالاً، مع مراعاة التحيزات المحتملة في البيانات المتاحة.

تعرض مجموعة الشرائح هذه أحدث تقديرات WUENIC (نُشرت في 15 يوليو/تموز 2026).

تعريفات مصطلحات التحصين

التغطية باللقاح

النسبة المئوية للرضع (الأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنة واحدة) الذين تلقوا جرعات معينة من اللقاح. على سبيل المثال، التغطية بلقاح الدفتيريا والتيتانوس والسعال الديكي (DTP3) هي النسبة المئوية للرضع الذين تلقوا الجرعات الثلاث من لقاح الدفتيريا والتيتانوس والسعال الديكي (DTP).

غير الملقحين

الرضع الذي لم يحصل على الجرعة الأولى من سلسلة اللقاحات. يُستخدم مصطلح "الجرعة الصفريّة" لوصف الأطفال غير المطعمين بلقاح الدفتيريا والسعال الديكي والسعال الديكي 1.

الرضع غير الملقح

الرضع الذي تلقى بعض جرعات اللقاح الموصى بها في الجدول الوطني وليس كلها.

جرعات اللقاح

- عصبية باسيلوس كالميت جبرين (BCG): لقاح ضد السل
- جرعة التهاب الكبد الوبائي ب عند الولادة، تُعطى خلال 24 ساعة بعد الولادة (HepBB)
- لقاح الخناق والكزاز والسعال الديكي، الجرعة الأولى (DTP1) والجرعة الثالثة (DTP3)
- لقاح التهاب الكبد B، الجرعة الثالثة (HepB3)
- لقاح المستدمية النزلية من النوع ب، الجرعة الثالثة (Hib3)
- لقاح شلل الأطفال المعطل، الجرعة الأولى (IPV1) والجرعة الأخيرة (IPVC)
- لقاح الحصبة المحتوي على الحصبة، الجرعة الأولى (MCV1) والجرعة الثانية (MCV2)
- لقاح فيروس الروتا، الجرعة الأخيرة (RotaC)
- لقاح المكورات الرئوية، الجرعة الأخيرة (PCVC)
- لقاح الحمى الصفراء (YFV)
- لقاح المكورات السحائية A (MengA)
- لقاح فيروس الورم الحليمي البشري، الجرعة الأخيرة (HPVc): لقاح للحماية من أنواع معينة من فيروس الورم الحليمي البشري الذي يمكن أن يؤدي إلى السرطان أو الثآليل التناسلية

أجندة التحصين 2030 (IA2030)

إن IA2030 هي استراتيجية عالمية أقرتها جمعية الصحة العالمية تهدف إلى ضمان استفادة الجميع في كل مكان وفي كل الأعمار من اللقاحات لتحسين الصحة والرفاهية بحلول عام 2030. وهي تركز على زيادة التغطية باللقاحات والإنصاف والاستدامة والتأهب للأوبئة مع تعزيز التحصين مدى الحياة ودمج التحصين مع الخدمات الصحية الأخرى.

المفاهيم الرئيسية

- يقيس التسرب من لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والكزاز (DTP1-DTP3) النسبة المئوية للأطفال الذين تلقوا لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والكزاز (DTP1) ولم يتلقوا لقاح الدفتيريا والكزاز (DTP3)، ويسلط الضوء على الأماكن التي يفقد فيها الأطفال على طول مسار التطعيم، مما يسلط الضوء على نقاط الضعف المحتملة في تقديم الخدمات والمتابعة.
- يقيّم لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والكزاز (MCV1) (الذي يوصى به عادةً بين 9-12 شهراً) القدرة على تقديم اللقاحات في مرحلة لاحقة من الطفولة. وهو بمثابة متتبع للحماية من الحصبة ومؤشر جيد لأداء النظام الصحي.
- ويحمي لقاح فيروس الورم الحليمي البشري من أنواع محددة من فيروس الورم الحليمي البشري، ويستخدم لقياس التطعيم في دورة الحياة.
- وتوفر هذه المؤشرات مجتمعةً طريقةً متسقة وقابلة للمقارنة لتتبع التقدم المحرز في التحصين، وتحديد المجتمعات التي لم تحقق أهداف التحصين ورصد الغايات العالمية، بما في ذلك تلك الواردة في إطار خطة التحصين 2030 وأهداف التنمية المستدامة.
- تقدم منظمة الصحة العالمية (WHO) توصيات عالمية بشأن اللقاحات، والتي يتم تكيفها من قبل البلدان بناءً على الاحتياجات المحلية. وتستخدم اللقاحات التي تحتوي على لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والشلل والحصبة فقط في جميع البلدان.
- تعتبر التغطية باللقاحات الثلاثية التي تحتوي على شلل الأطفال وشلل الأطفال وشلل الأطفال والحصبة من المؤشرات الرئيسية لتتبع أداء التمنيع الروتيني.
- يعتبر لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والكزاز والسعال الديكي والكزاز (DTP1) مؤشراً للوصول إلى خدمات التحصين الروتيني، وهو بمثابة مؤشر لتحديد الأطفال الذين لم يتلقوا أي تطعيمات، والمعروفين أيضاً باسم الأطفال "صفر الجرعات". تشير التغطية المرتفعة للجرعة DTP1 إلى جودة الوصول إلى خدمات التحصين، بينما تشير التغطية المنخفضة إلى وجود تحديات في الوصول إلى الأطفال باللقاحات الأساسية.
- ويُعدّ لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والكزاز والسعال الديكي والكزاز (DTP3) مؤشراً واسع الاستخدام لأداء برنامج التحصين. وهو يعكس قدرة البلد على تقديم خدمات التحصين الروتينية ويضمن حماية الأطفال من الأمراض الخطيرة. يتم تتبع لقاح DTP3 على مستوى العالم ويُستخدم كمقياس رئيسي لجهود التطعيم في بلد ما.

الرسائل الرئيسية

- ارتفعت نسبة تغطية لقاح DTP1 بنقطة مئوية واحدة من 98% في عام 2024 إلى 99% في عام 2025.
- ارتفعت نسبة تغطية لقاح DTP3 بنقطتين مئويتين من 92% في عام 2024 إلى 94% في عام 2025.
- انخفض عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح بمقدار 9,000 طفل في عام 2025. وبذلك يبقى 8,000 طفل دون تلقيح، معرضين للإصابة بأمراض يمكن الوقاية منها باللقاح، بالإضافة إلى 42,000 طفل آخرين يتمتعون بحماية غير كاملة.
- شكلت الجزائر 0.7% من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (MENA) و 0.1% من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة على الصعيد العالمي.
- ارتفعت تغطية اللقاح الأول ضد الحصبة (MCV1) بنقطتين مئويتين من 94% في عام 2024 إلى 96% في عام 2025. وكان هناك 34,000 طفل لم يتلقوا الجرعة الأولى من لقاح الحصبة.
- ارتفعت تغطية الجرعة الثانية من لقاح الحصبة (MCV2) بنقطتين مئويتين من 90% في عام 2024 إلى 92% في عام 2025.
- لم يتم إدخال لقاح فيروس الورم الحليمي البشري (HPV).

جدول التطعيم، 2025

Level	Vaccine	Dose number and age administered		
		1	2	3
National	BCG	Birth		
National	DTAPHIBHEPBIPV	2 months	4 months	12 months
National	HEPB (pediatric)	Birth		
National	MMR	11 months	18 months	
National	OPV	2 months	4 months	12 months
National	PCV	2 months	4 months	12 months

يعرض هذا الجدول جدول التطعيم الوطني 2025 للخدمات الروتينية في **Algeria**، والذي يتم الإبلاغ عنه من خلال نموذج التقارير المشترك حول التطعيم بين منظمة الصحة العالمية واليونيسف (JRF).

كل صف يتوافق مع لقاح أو لقاح مركب، مما يشير إلى ما إذا كان يتم تقديمه على المستوى الوطني أو دون الوطني. يحدد الجدول عدد الجرعات والأعمار الموصى بها للاستخدام. يتم تضمين لقاحات الطفولة والمراهقة ذات الصلة بـ WUENIC فقط.

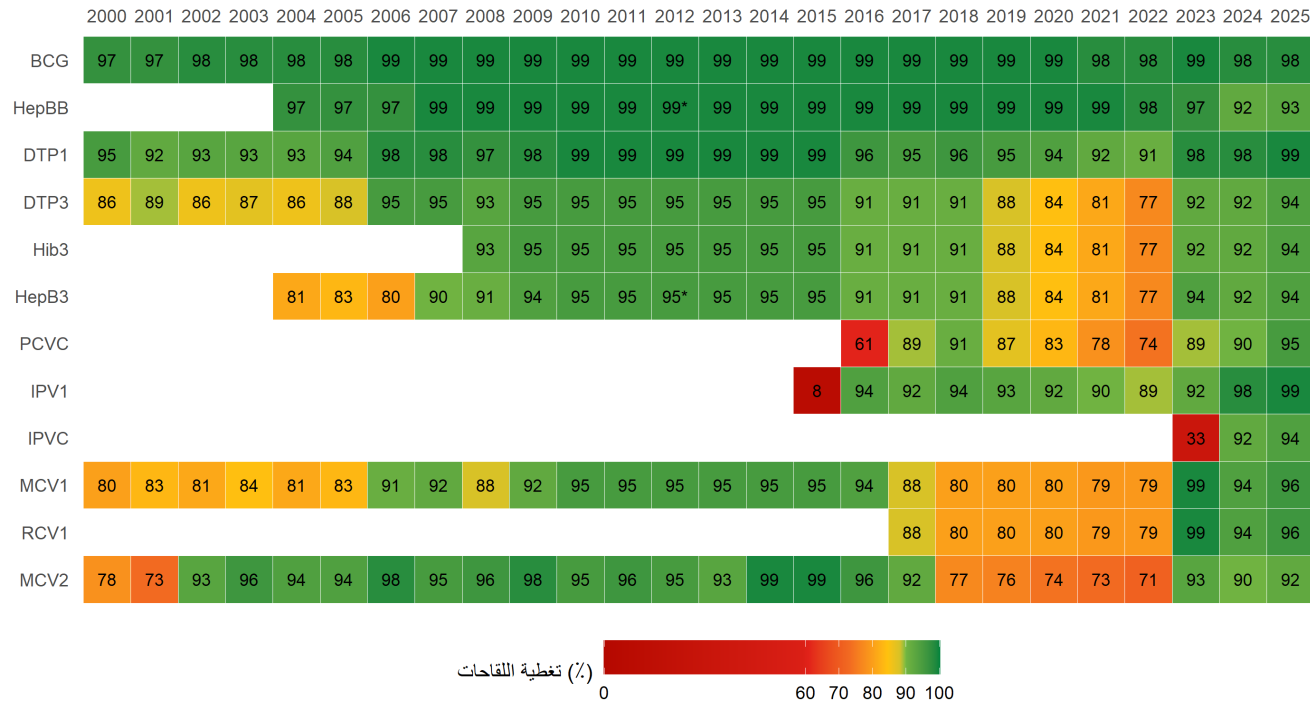
سنوات إدخال اللقاح

Vaccine	National introduction
HPV (Human papillomavirus) vaccine	Not introduced
HepB birth dose	2001
Hepatitis B vaccine	2001
Hib (Haemophilus influenzae type B) vaccine	2008
IPV (Inactivated polio vaccine)	2015
IPV (Inactivated polio vaccine) 2nd dose	2023
Malaria vaccine	Not introduced
Measles-containing vaccine 2nd dose	1997
Meningococcal meningitis vaccines (any strain)	Not introduced
Mumps vaccine	2017
PCV (Pneumococcal conjugate vaccine)	2016
RSV (Respiratory syncytial virus) immunization strategy	Not introduced
Rotavirus vaccine	Not introduced
Rubella vaccine	2014
Typhoid conjugate vaccine	Not introduced

يعرض هذا الجدول سنة تقديم كل لقاح في Algeria. إذا تم تعليق اللقاح، لا يعرض سنة الإدخال السابقة، ولكن إذا تم تعليق اللقاح وأعيد تقديمه لاحقاً، يتم ذكر سنة إعادة الإدخال. يمكن أن تعكس سنوات الإدخال الانتشار على مستوى البلاد، أو النشر الجزئي (دون الوطني)، أو الإدخال الموجه لمجموعات خطر محددة أو مناطق عالية الخطورة، كما هو موضح في رؤوس الأعمدة.

في عام 2025، ارتفعت نسبة التغطية بالنسبة لـ 11 مستضداً، وظلت دون تغيير بالنسبة لمستضد واحد، ولم تنخفض بالنسبة لأي مستضد، مما يشير إلى إحراز تقدم عام في أداء التطعيم الروتيني؛ حيث حققت 12 مستضداً نسبة تغطية لا تقل عن 90%.

تغطية اللقاحات، Algeria، 2000-2025



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025.
ملاحظة: معلومات المخزون متوفرة منذ عام 2003.
علامة النجمة (*) تشير إلى مكان نفاد مخزون اللقاح على المستوى الوطني أو دون الوطني.

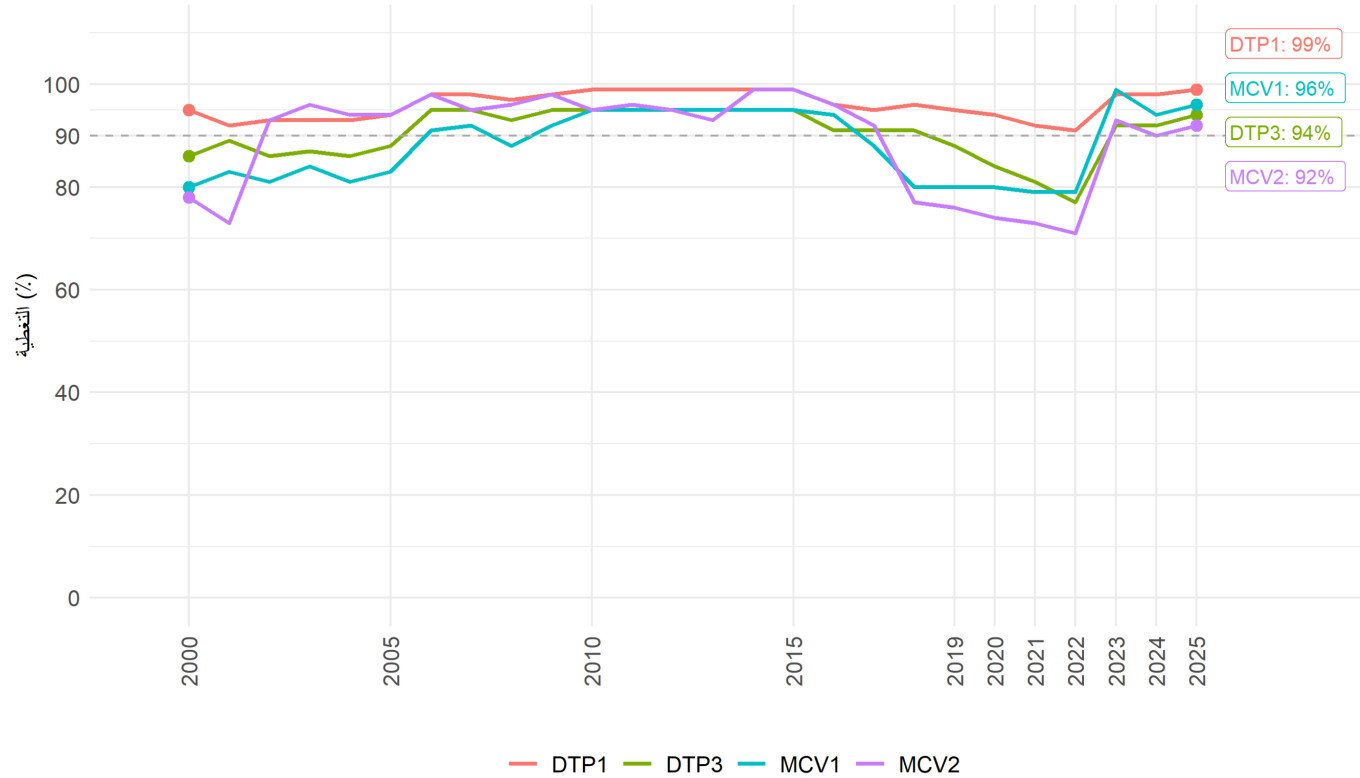
تظهر هذه الخريطة الحرارية اتجاهات في تغطية اللقاحات منذ 2000، حيث تشير الخلايا الخضراء إلى تغطية بنسبة 90% أو أكثر.

في عام 2025، حققت جميع اللقاحات الـ 12 (100%) المدرجة في جدول التطعيم تغطية بلغت 90% أو أكثر. وتراوح نسبة تغطية اللقاحات بين 92% و99%.

منذ عام 2004، أجريت تقديرات لـ 7 لقاحات جديدة. ويُعد لقاح IPVC أحدث لقاح تم الإبلاغ عنه (2023)، حيث حقق تغطية بلغت 94% في عام 2025.

في عام 2025، لم تبلغ الجزائر عن أي نقص في مخزون اللقاحات أو الإمدادات.

تغطية لقاحات الأطفال الرئيسية (%، Algeria، 2000-2025)



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025

يظهر هذا الرسم البياني اتجاهات التغطية للقاحات DTP والحصبة. هذه مستضدات رئيسية لتقييم برامج التطعيم الوطنية.

في عام 2025، بلغت تغطية لقاح DTP1 (التي تُعتبر مؤشراً على مدى إمكانية الوصول إلى خدمات التحصين) 96%.

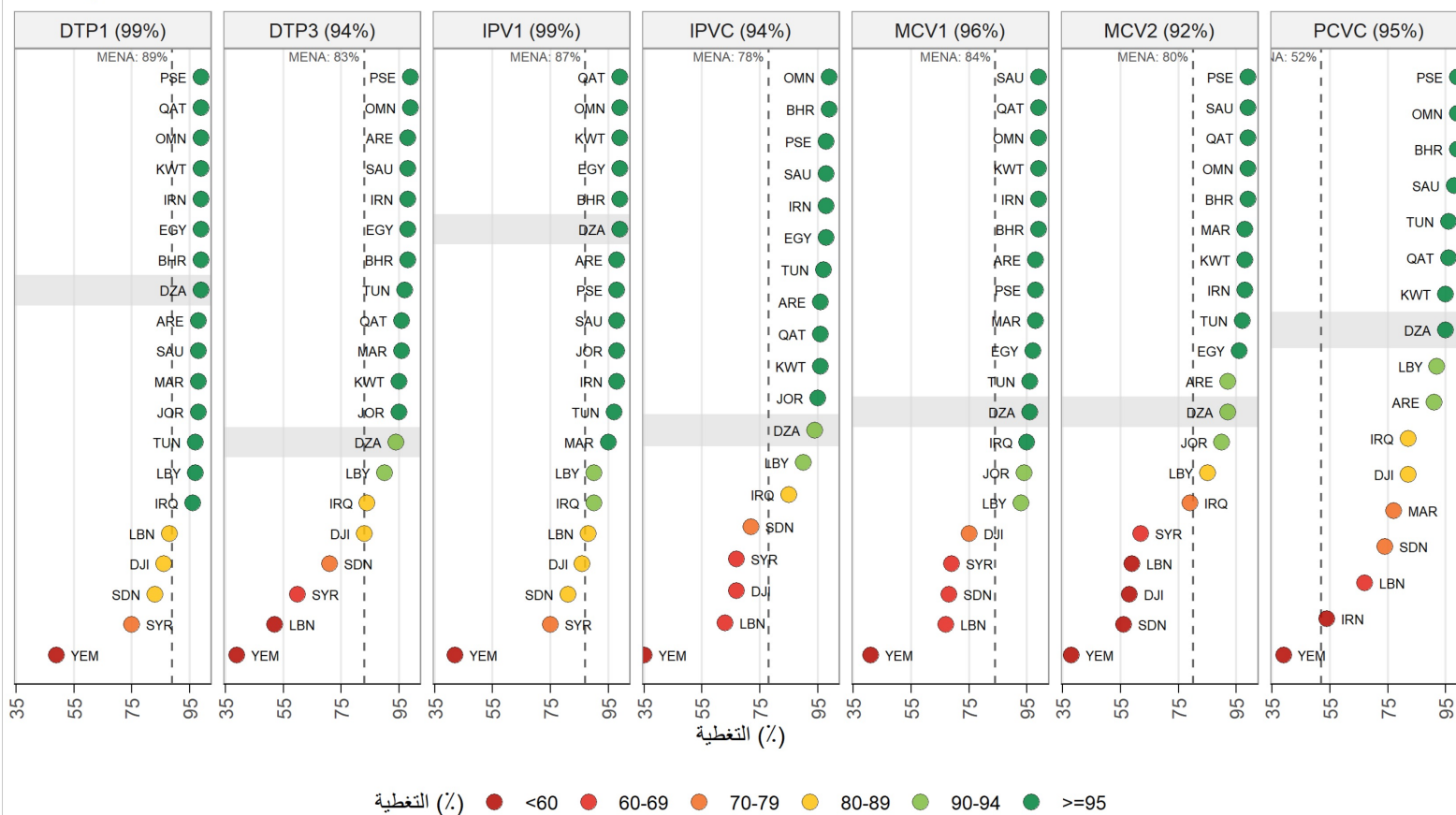
وتجاوزت تغطية لقاح DTP3 التي تُعد مؤشراً على مدى كفاءة الدول في تقديم خدمات التحصين للأطفال — الهدف المحدد بنسبة 90% لعام 2030.

توصي منظمة الصحة العالمية بأن تحقق الدول تغطية لا تقل عن 95% من خلال الجرعة الأولى (MCV1) والثانية (MCV2) من لقاح الحصبة. يوفر MCV1 حماية أولية، بينما يضمن MCV2 مناعة طويلة الأمد ويغلق الفجوات في التغطية.

في عام 2025، تجاوزت تغطية لقاح MCV1 الهدف المحدد بنسبة 95%، بينما كانت تغطية لقاح MCV2 أقل من هذا الهدف، لكنها كانت قريبة منه.

بين عامي 2024 و2025، ارتفعت تغطية 4 لقاحات، ولم تنخفض تغطية أي لقاح، وظلت تغطية لقاح واحد دون تغيير.

MENA، 2025، تغطية اللقاحات مقارنة بالدول الأخرى في المنطقة



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونسيف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
موضحة في العناوين. متوسط التغطية الإقليمي موضح بالخط المنقطع dza للدول معروضة. التغطية في ISO ملاحظة: رموز

DTP1

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح ،DTP1 99% وبلغت نسبة التغطية بلقاح ،DTP3 94% مما ترك 51,000 طفل لم يتلقوا التطعيم أو تلقوا تطعيمًا غير كافٍ، منهم 8,000 طفل لم يتلقوا أي جرعة و42,000 طفل يتمتعون بحماية جزئية فقط.

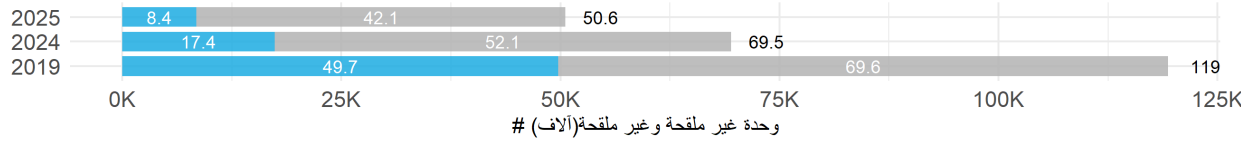
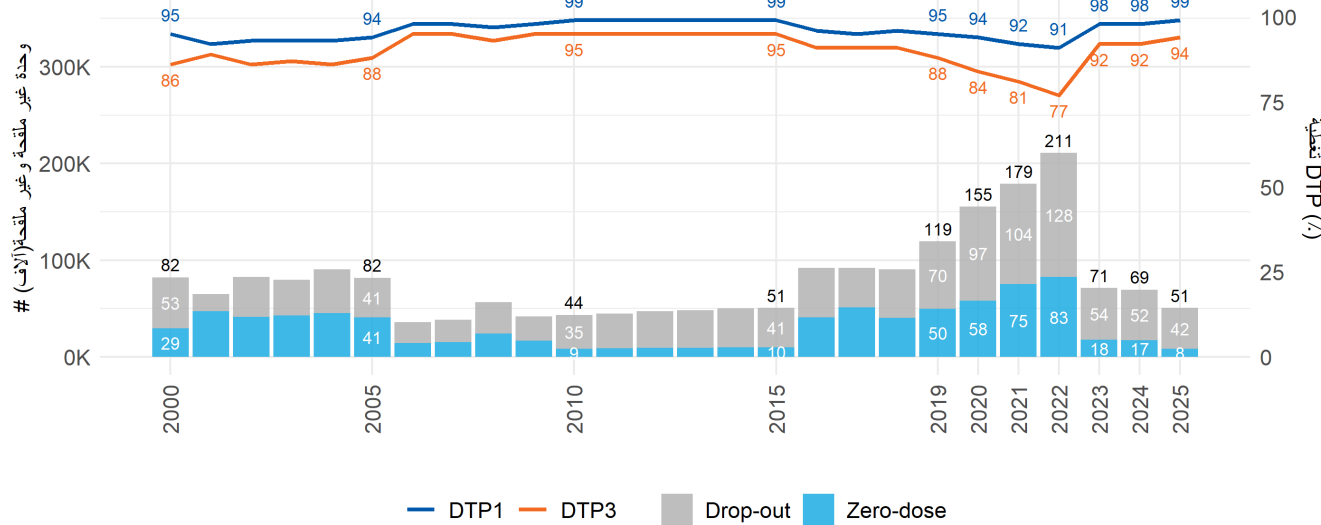
الهدف الرئيسي لأجندة التطعيم 2030 هو جعل التطعيم متاحًا للجميع، في كل مكان، بحلول عام 2030.

يظهر هذا الرسم البياني اتجاهات تغطية اللقاح الذي يحتوي على الدفتيريا، الكزاز، والسعال الديكي الدوائي الجرعة الأولى (DTP1) والجرعة الثالثة (DTP3) وعدد الأطفال الذين يحصلون على جرعات صفريّة، ونسبة الانسحاب من العلاج بالحقن في Algeria.

في عام 2025، ظلت تغطية لقاح DTP1 في الجزائر ثابتة نسبيًا في حدود 1% عند نسبة 99%. وانخفض عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من لقاح DTP (الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة) من 17,000 طفل في عام 2024 إلى 8,000 طفل في عام 2025.

وارتفعت تغطية لقاح DTP3 إلى 94% في عام 2025، مما ترك 51,000 طفل معرضين للإصابة بأمراض يمكن الوقاية منها باللقاح.

DTP، Algeria، 2000-2025 التغطية المقدرة وعدد الأطفال غير الملقحين والذين لم يتلقوا لقاحهم بشكل كاف ل



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: الخطوط تظهر تغطية اللقاحات وعدد الأطفال
DTP1 هم من لم يتلقوا DTP1 الأطفال الذين لم يتلقوا

unicef World Health Organization

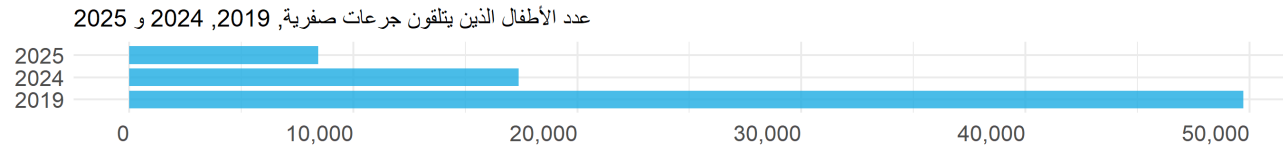
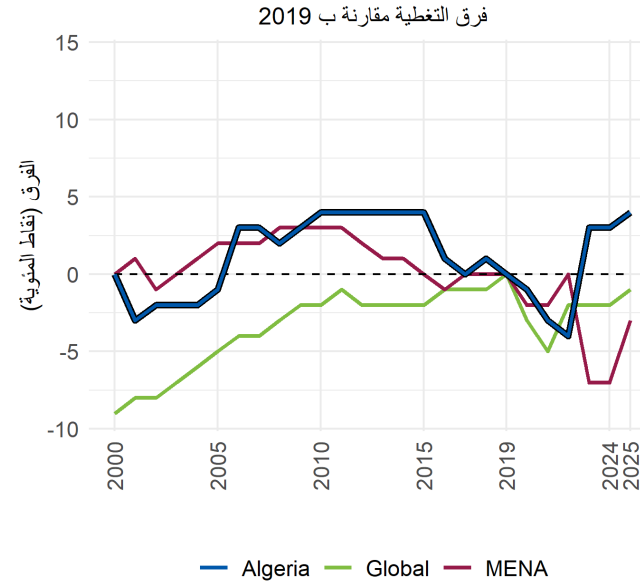
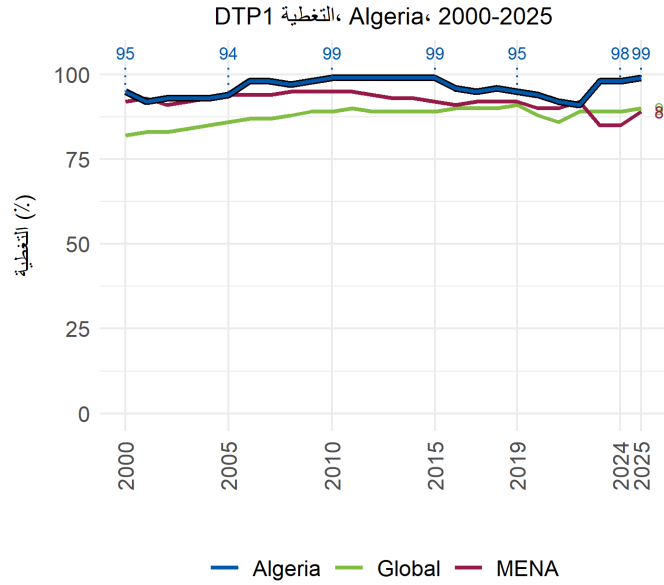
WUENIC 2025 revision

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في الجزائر 99% — وهو ما يمثل ارتفاعاً بمقدار 4 نقاط مئوية عن عام 2019، كما أنه أعلى من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت تغطية لقاح DTP1 في الجزائر (99%) أعلى بـ 9 نقاط مئوية من المتوسط العالمي (90%)، وأعلى بـ 10 نقاط مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة « MENA » (89%)

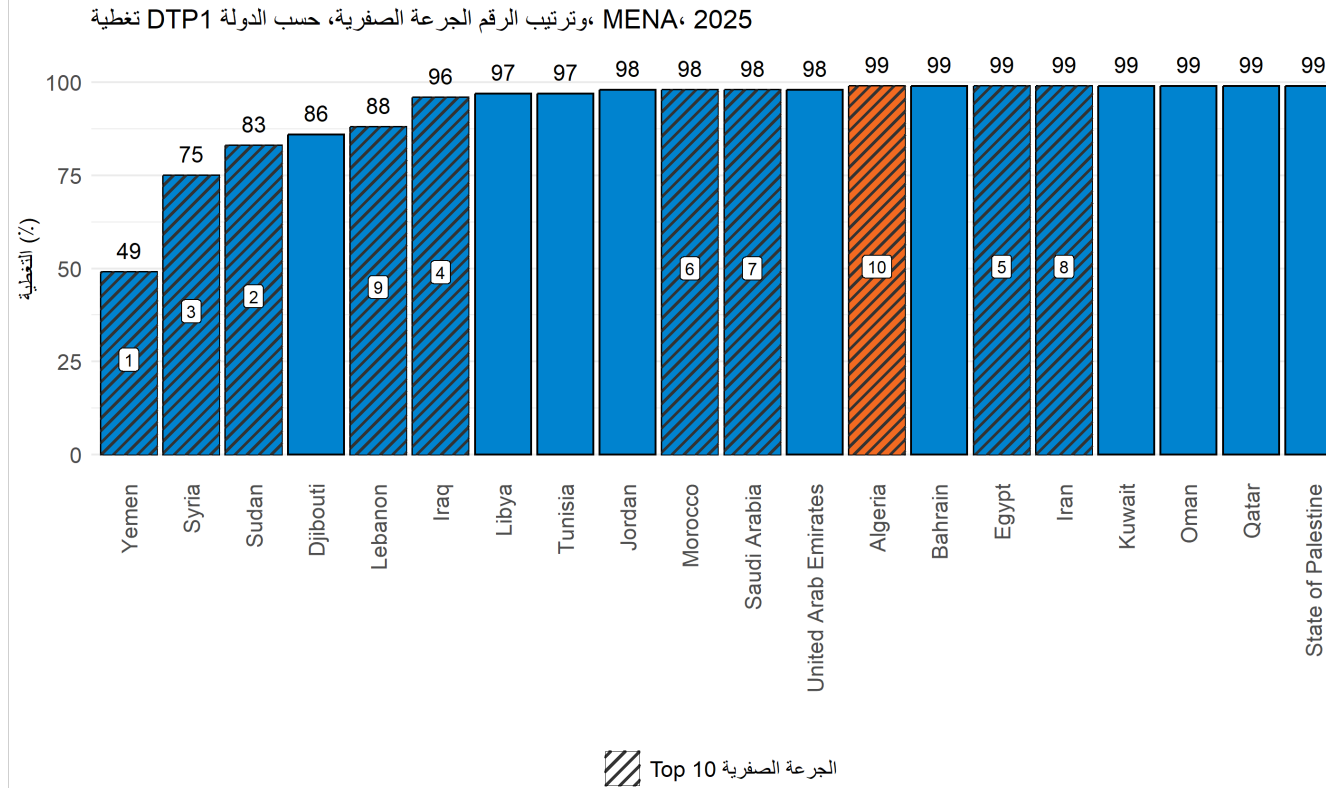
وكانت التغطية الوطنية بلقاح DTP1 أعلى بـ 4 نقاط مئوية عما كانت عليه في عام 2019 (95%).

وهذا يعادل 8,000 طفل لم يتلقوا الجرعة الأولى في عام 2025 مقارنة بـ 50,000 طفل لم يتلقوا الجرعة الأولى في عام 2019.



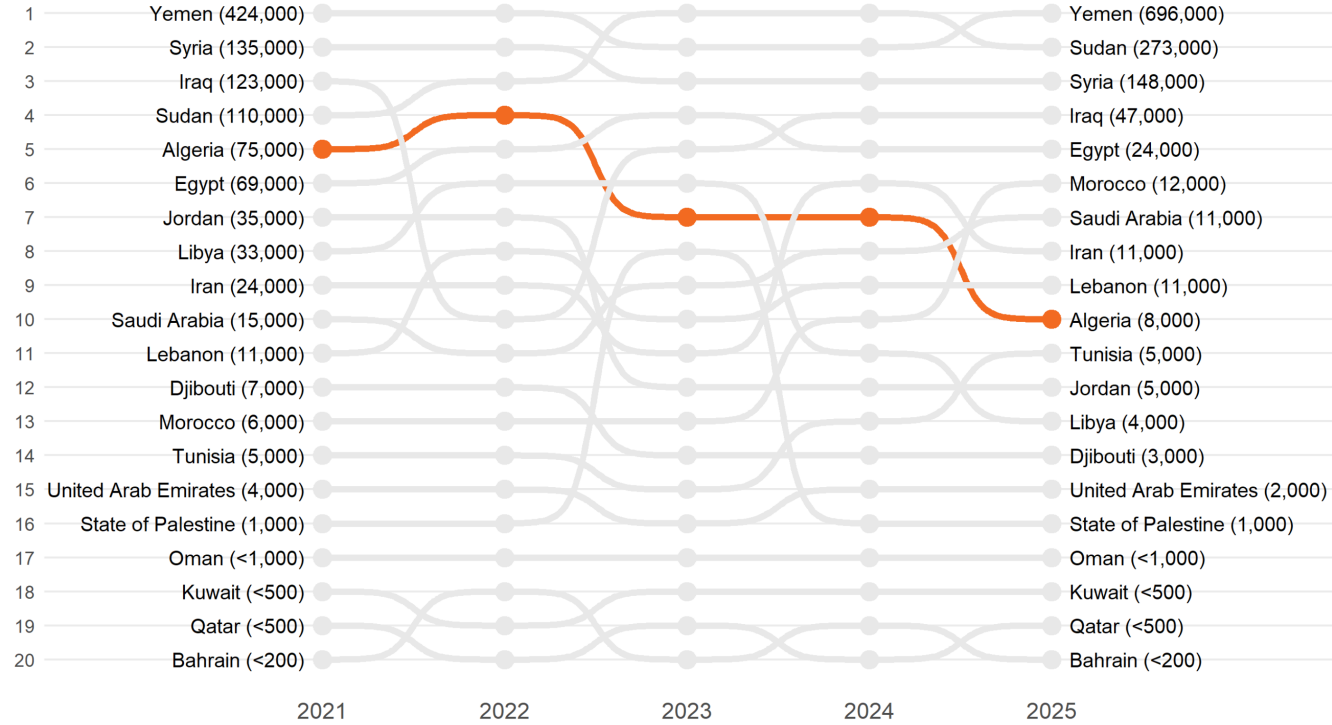
المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: فرق التغطية مقارنة ب 2019 - القيم فوق الصفر تشير إلى تغطية أعلى من 2019 والقيم تحت الصفر تشير إلى تغطية أقل من 2019

في عام 2025، سجلت الجزائر أعلى معدل تغطية، لكنها كانت من بين الدول العشر الأولى في المنطقة من حيث عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: يتم تصنيف البارز حسب التغطية المساعدة. تعرض الأرقام في القوائم أعلى رتبة 10 بناءً على العدد المطلق من أبناء الجرعة الصفرية

مقارنة هذا الرسم البياني ترتيب دول المنطقة بناءً على العدد المطلق للأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح، حيث يمثل الترتيب رقم 1 الدولة التي تضم أكبر عدد من هؤلاء الأطفال.



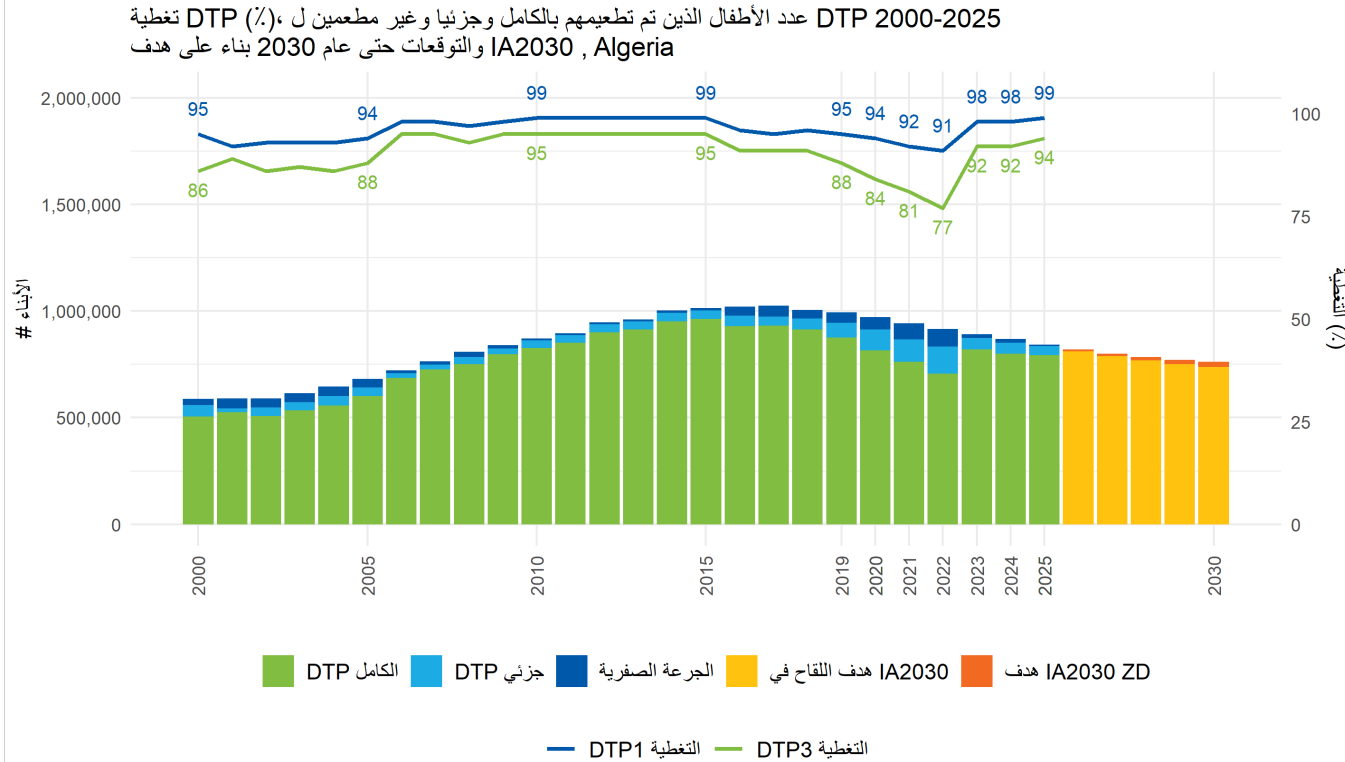
المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: الرقم بين قوسين هو عدد الأطفال ذوي الجرعة الصفرية

تسير الجزائر على الطريق الصحيح لخفض عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح إلى النصف بحلول عام 2030، لكن الحفاظ على هذا التقدم سيتطلب مواصلة تعزيز أنظمة التحصين.

تدعو IA2030 جميع الدول إلى تقليل عدد الأطفال الذين يتلقون جرعات صفيرية في عام 2019 إلى النصف بحلول عام 2030. يظهر هذا الرسم البياني العدد السنوي للأطفال الذين يجب أن يتم تطعيمهم للوصول إلى هدف ZD.

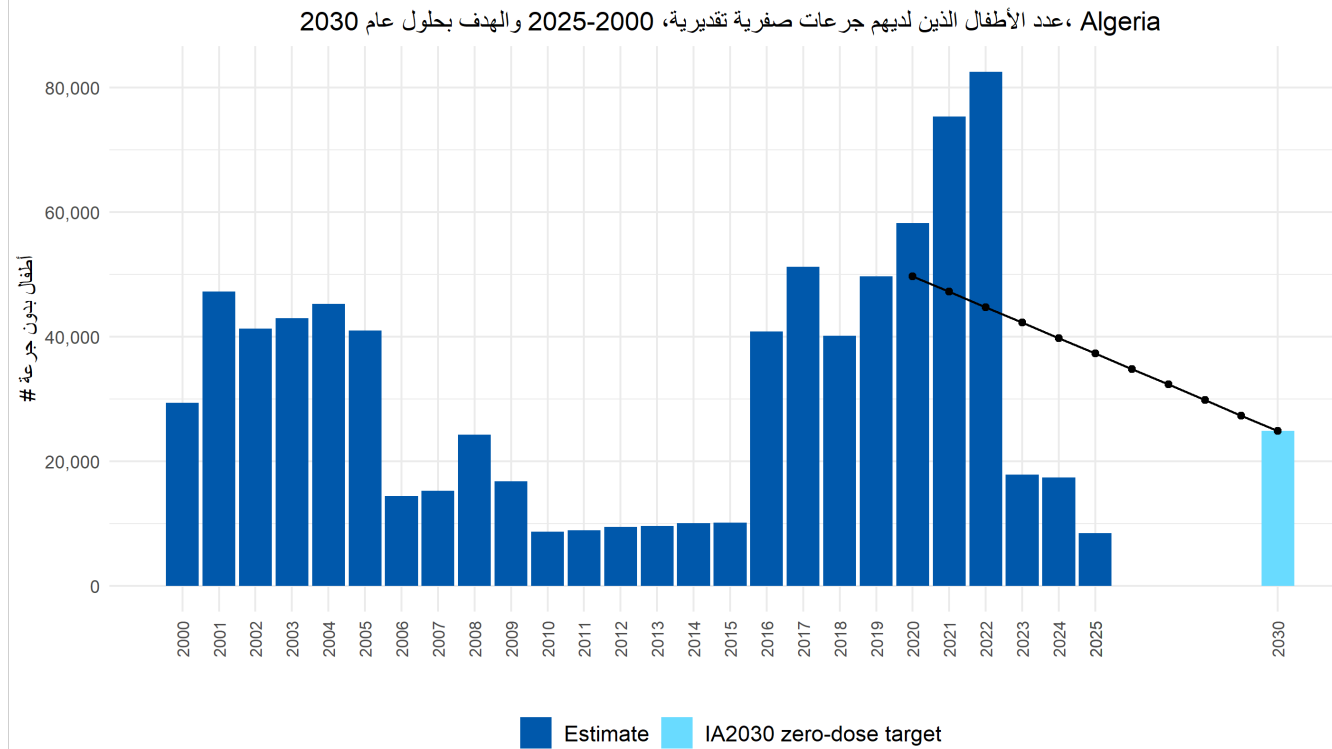
تدعو مبادرة IA2030 جميع البلدان إلى خفض عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة من اللقاح في عام 2019 إلى النصف بحلول عام 2030. ويوضح هذا الرسم البياني العدد السنوي للأطفال الذين يتعين تطعيمهم للوصول إلى هدف «صفر جرعات» (ZD).

من المتوقع أن تشهد الجزائر انخفاضاً في عدد الرضع الناجين بحلول عام 2030. ولتحقيق هدف «صفر جرعة» الذي حددته مبادرة IA2030، ستكون الجهود الحالية كافية؛ ومع ذلك، يجب على الدول تعزيز جهودها بما يتجاوز هذه الأهداف.



المصادر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، 2025 مراجعة؛ الأمم المتحدة، وزارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، قسم السكان (2024)، افاق السكان العالمية 2024، الطبعة الإلكترونية. جميع الدول إلى تقليل عدد الأطفال الذين يتلقون جرعات صفيرية في عام 2019 إلى النصف بحلول عام 2030 (IA2030) ملاحظة: تدعو أجنحة التطعيم 2030

في عام 2025، كان عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة أقل بنسبة 77% من الهدف السنوي لخطة «IA2030» مما يضع البرنامج في وضع يسمح له بتحقيق هدف عام 2030، بل وربما تجاوزه، إذا استمر التقدم الحالي.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
جميع الدول إلى تقليل عدد الأطفال الذين يتلقون جرعات صفرية في عام 2019 إلى النصف بحلول عام 2030 (IA2030) ملاحظة: تدعو أجنحة التطعيم 2030
الأسرطة الزرقاء الدائكة هي العدد المقدر للأطفال ذوي الجرعات الصفرية في 2000-2025، والشريط الأزرق الفاتح هو العدد المستهدف للأطفال ذوي الجرعات الصفرية بحلول عام 2030
الخط والنقاط يوضح التقدم السنوي والمسار لتحقيق الهدف بحلول عام 2030. مبنية على انخفاض خطي

تهدف IA2030 إلى عدم ترك أحد خلف الركب مع التطعيم وتدعو جميع الدول إلى تقليل عدد الأطفال الذين يتلقون جرعات صفرية إلى النصف بحلول عام 2030.

يظهر هذا الرسم البياني ما يلي:
• عدد الأطفال الذين يتلقون جرعة صفرية في عام 2000-2025 (أسرطة زرقاء دائكة)
• هدف الجرعة الصفرية بحلول عام 2030 (شريط أزرق فاتح)
• المسار للوصول إلى هدف 2030 بناء على انخفاض خطي (نقاط)

في عام 2025، كان عدد الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة أقل بنحو 77% من (أي أن البلد كان قد حقق) العدد السنوي المقترح للوصول إلى الهدف، استناداً إلى مسار انخفاض خطي.

ولزيادة معدل التغطية باللقاح، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين يتم تطعيمهم، أو أن ينخفض بمعدل أبداً من معدل الانخفاض في عدد الرضع الباقين على قيد الحياة ضمن الفئة المستهدفة.

كانت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في عام 2025 (99%) أعلى منها في عام 2019 (95%).

انخفض عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بلقاح DTP1 بنسبة 12% مقارنة بعام 2019.

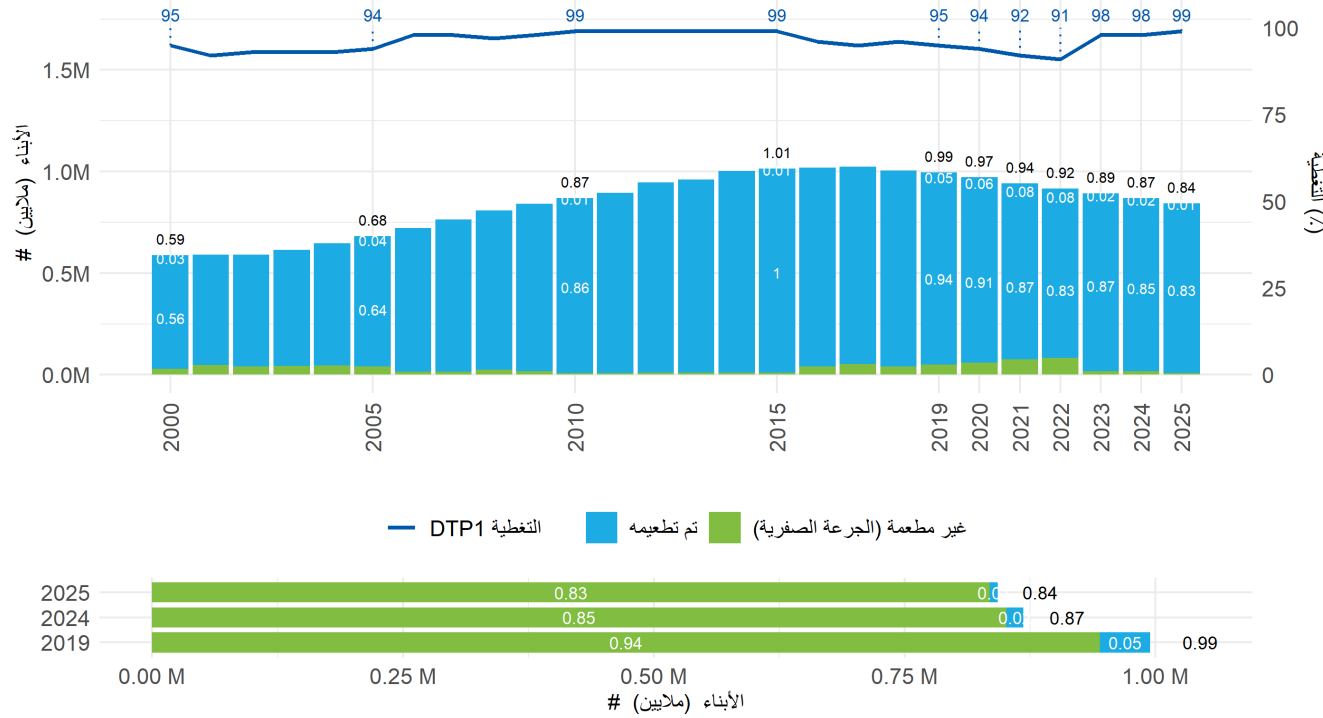
انخفض عدد الرضع الناجين بنسبة 15% تقريباً مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، انخفض عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم بمقدار 100,000 طفل مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، انخفض عدد الرضع الناجين (السكان المستهدفون) بمقدار 200,000 طفل مقارنة بعام 2019.

ولزيادة تغطية اللقاح، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم أو أن ينخفض بمعدل أبداً من معدل الانخفاض في عدد الرضع الناجين من السكان المستهدفين.

وعدد الأطفال المطعمين وغير المطعمين، DTP1 التغطية المقدرة
Algeria، 2000-2025



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025

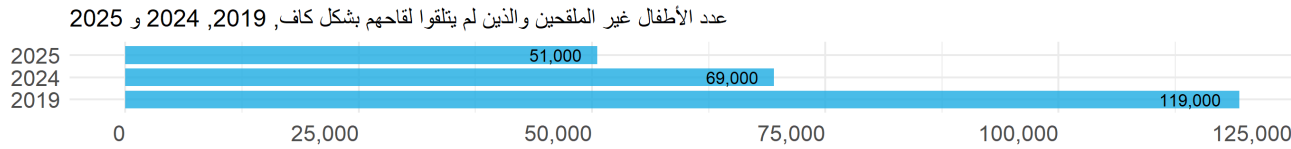
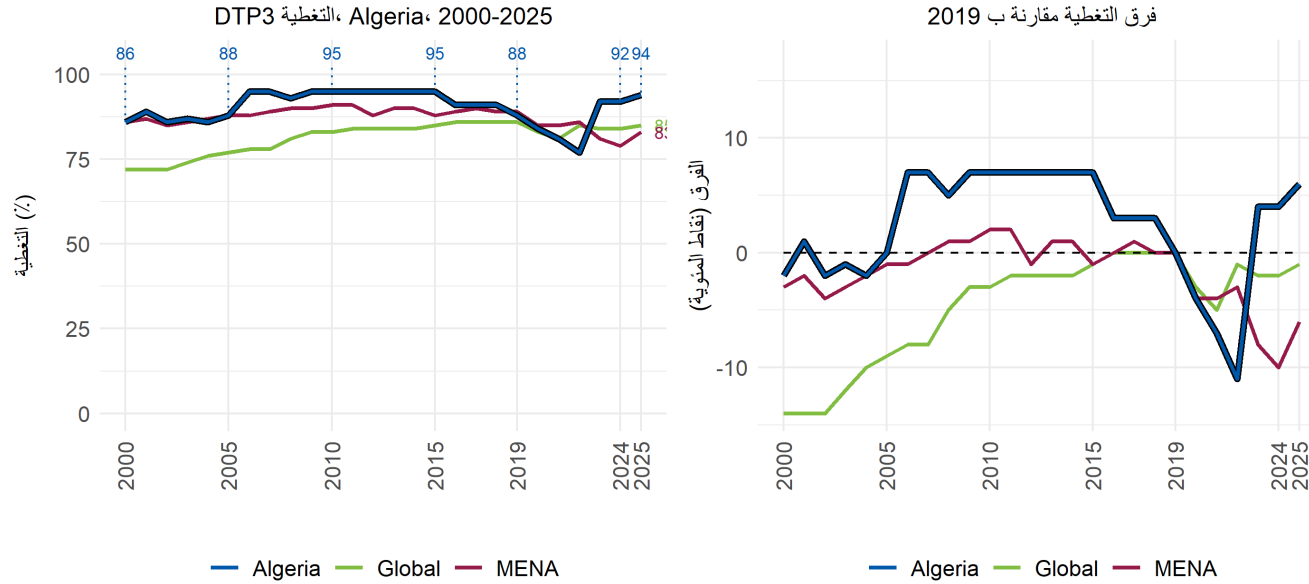
DTP3

في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح DTP3 في الجزائر 94% — وهو ما يمثل ارتفاعاً بمقدار 6 نقاط مئوية مقارنة بعام 2019، كما أنه أعلى من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت نسبة التغطية بلقاح DTP3 في الجزائر (94%) أعلى بـ 9 نقاط مئوية من المتوسط العالمي (85%)، وأعلى بـ 11 نقطة مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة « MENA » (83%).

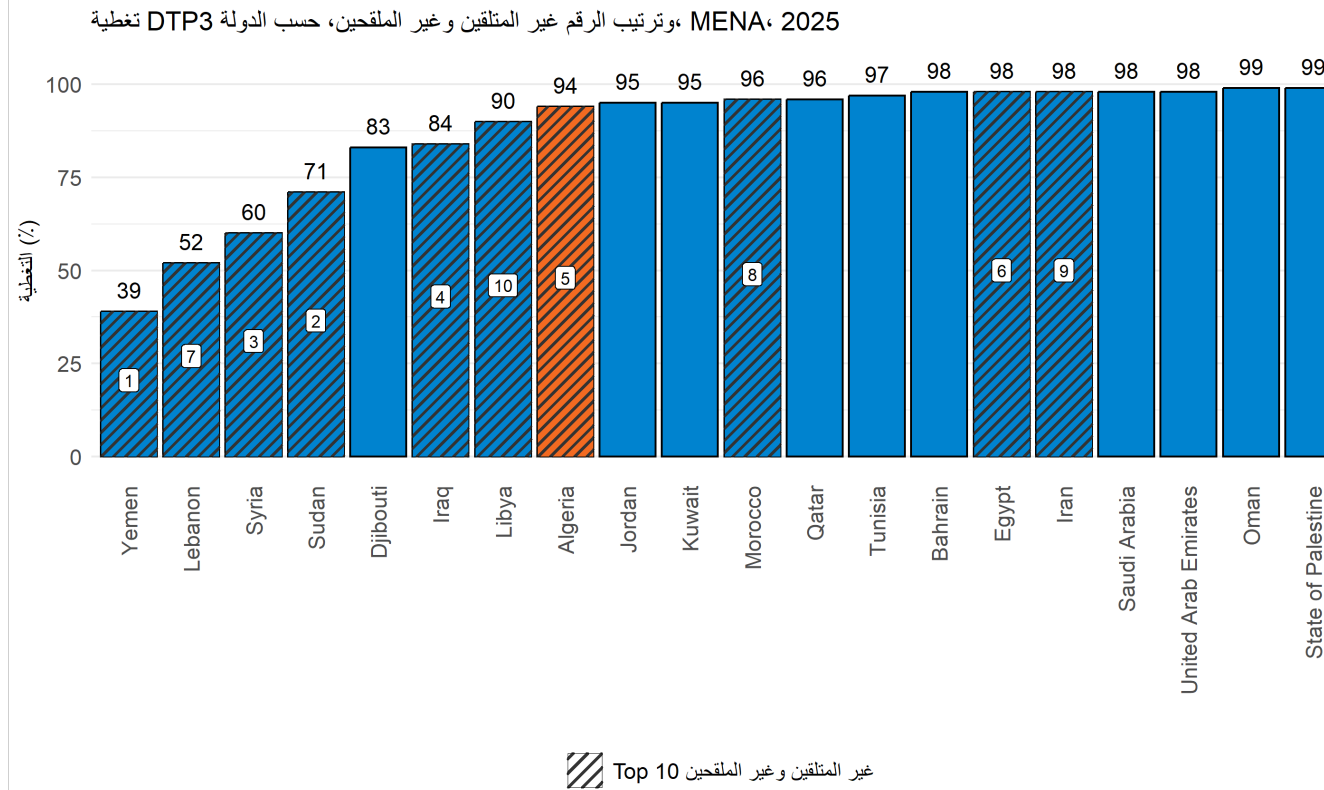
وكانت التغطية الوطنية بلقاح DTP3 أعلى بـ 6 نقاط مئوية عما كانت عليه في عام 2019 (88%).

وهذا يعادل 51,000 طفل لم يتلقوا اللقاح أو لم يتم تطعيمهم في عام 2025 مقارنة بـ 119,000 طفل لم يتلقوا اللقاح أو لم يتم تطعيمهم في عام 2019.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: فرق التغطية مقارنة ب 2019 - القيم فوق الصفر تشير إلى تغطية أعلى من 2019 والقيم تحت الصفر تشير إلى تغطية أقل من 2019

في عام 2025، كانت الجزائر من بين الدول التي تتمتع بأعلى معدلات التغطية، لكنها كانت أيضًا ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين أو الذين لم يكملوا جرعات التطعيم في المنطقة.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: يتم تصنيف البارز حسب التغطية الصاعدة. تعرض الأرقام في الفئات أعلى رتبة 10 بناء على العدد المطلق من أبناء غير المتلقين وغير الملقحين

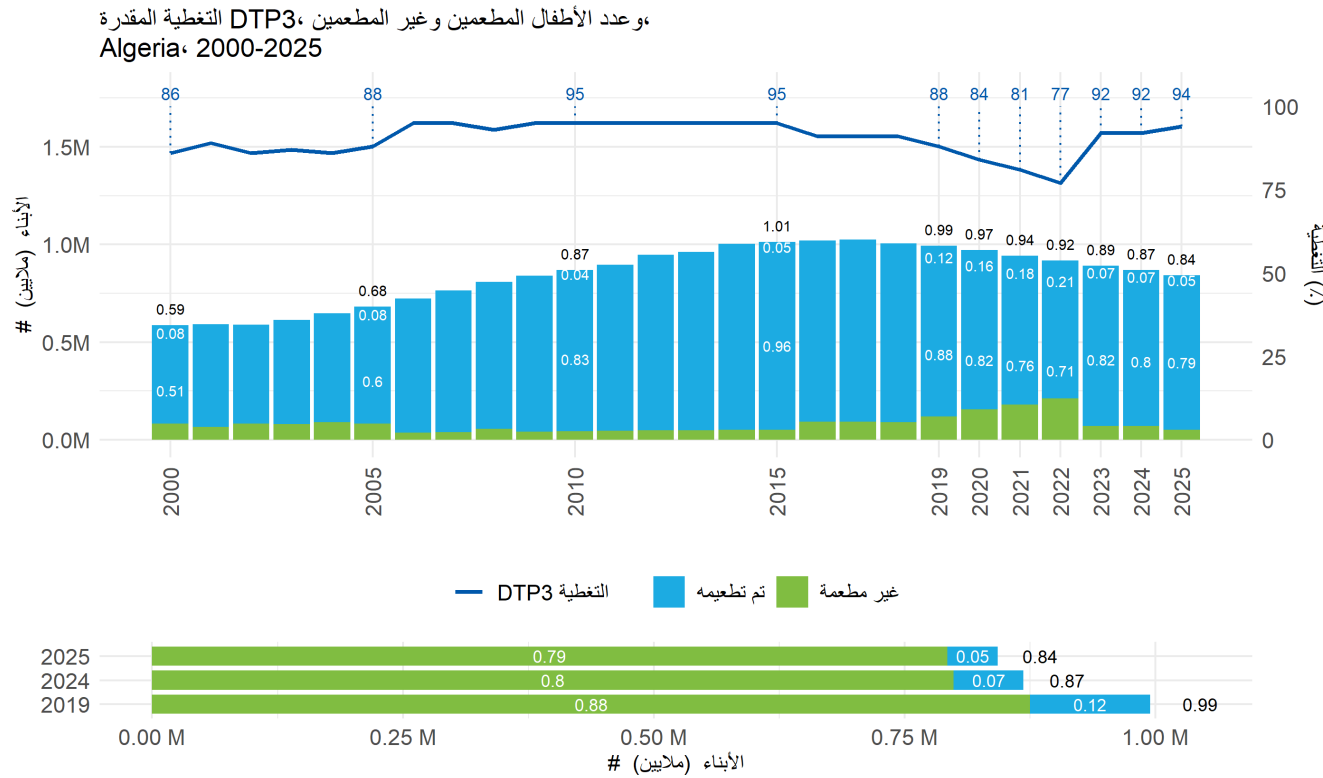
يظهر هذا الرسم البياني تغطية DTP3 في الدول التي MENA من الأدنى إلى الأعلى، وترتيب أفضل 10 دول لديها أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين أو غير المتلقين، بناء على الأرقام المطلقة.

في عام 2025، احتلت الجزائر المرتبة الثامنة من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح DTP3 (بناءً على تعادل في المراتب).

وكانت الجزائر ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين أو الذين لم يكملوا جرعات التطعيم (المرتبة = 5).

ملاحظة: قد يكون لدى الدول ذات الدفعات الكبيرة أعداد عالية من الأطفال غير الملقحين أو غير المحصنين بشكل كاف رغم تغطية اللقاحات المرتفعة. من المهم النظر في كل من التغطية والأعداد المطلقة من الأطفال غير المطعمين لضمان عدم تجاهل الدول الضعيفة ذات الفئات الميلاية الصغيرة.

ولزيادة تغطية اللقاح، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم أو أن ينخفض بمعدل أبطأ من معدل انخفاض عدد الرضع الناجين من السكان المستهدفين.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: غير المطعمين يشمل الأطفال الذين لم يتلقوا جرعات أو الأطفال الذين لم يتلقوا جرعات كافية أو غير ملقحين

MCV1

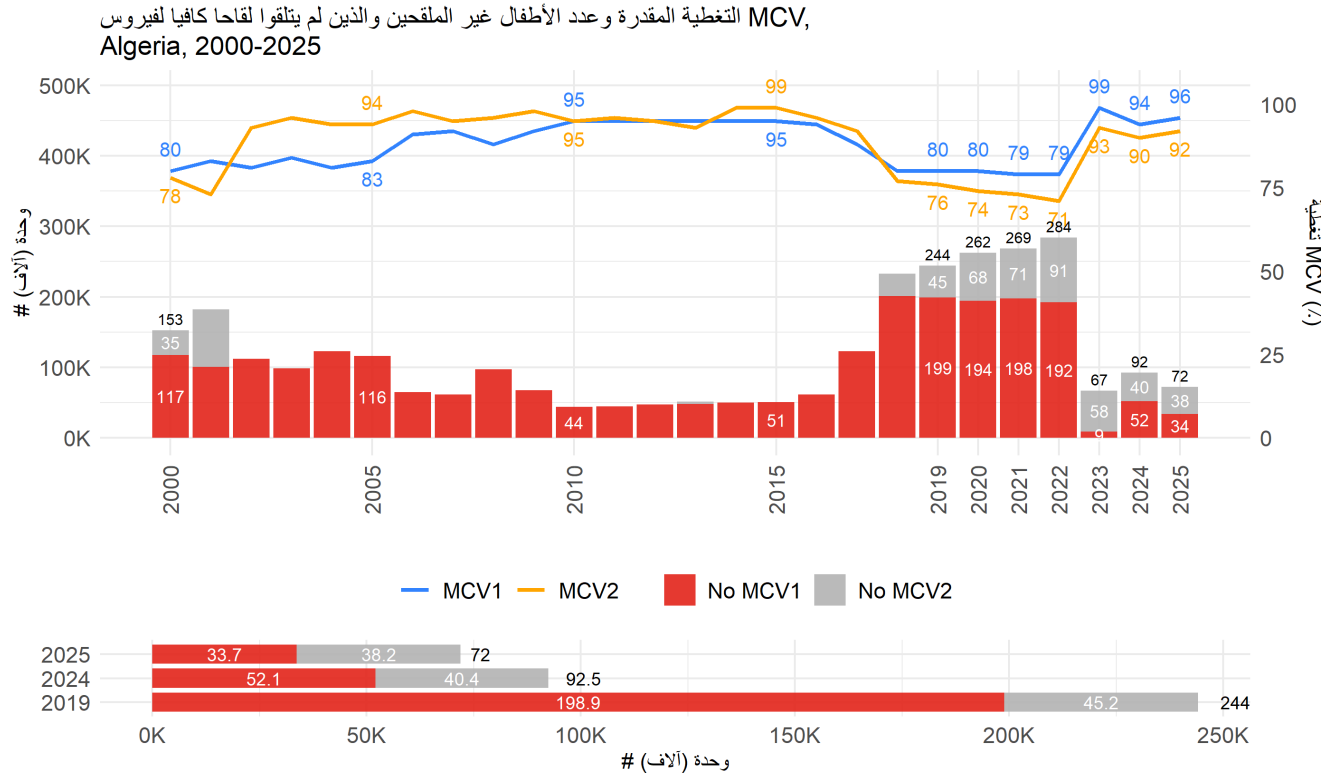
ارتفعت نسبة التغطية للحملة الثانية للتحصين ضد الحصبة (MCV1) من 94% في عام 2024 إلى 96% في عام 2025، مما ترك 34,000 طفل دون أي حماية ضد الحصبة. وارتفعت نسبة التغطية للحملة الثانية للتحصين ضد الحصبة (MCV2) من 90% في عام 2024 إلى 92% في عام 2025

تعمل الحصبة، بسبب قابليتها العالية للانتقال، كـ"كناري في منجم الفحم"، مما يكشف بسرعة عن أي فجوات في المناعة لدى السكان. لذا غالبا ما يستخدم تغطية لقاح الحصبة (MCV) كمؤشر للحماية.

ارتفعت النسبة المئوية للأطفال الذين تلقوا الجرعة الأولى من لقاح الحصبة — (MCV1) والتي تُعطى عادةً في عمر 9 أو 12 شهراً وفقاً لجدول التطعيم الوطني — إلى 96%. وتعد هذه النسبة أعلى مما كانت عليه في عام 2019، حيث بلغت التغطية 80%.

لم يتلقَ 34,000 طفل الجرعة الأولى الروتينية من لقاح الحصبة.

يُعطى اللقاح MCV2 عادةً للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 18 شهراً وخمس سنوات. وارتفعت نسبة التغطية بلقاح MCV2 إلى 92% في عام 2025.

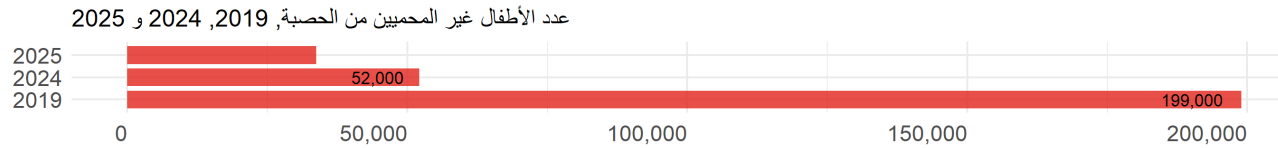
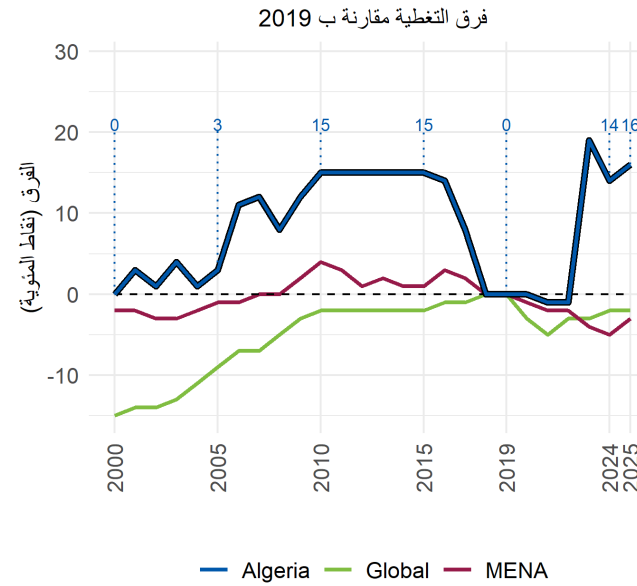
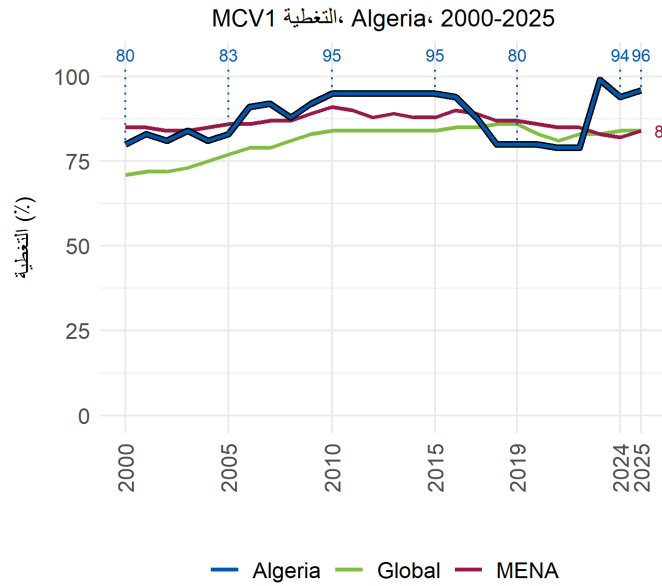


في عام 2025، بلغت نسبة التغطية بلقاح MCV1 في الجزائر 96% — وهو ما يمثل ارتفاعاً بمقدار 16 نقطة مئوية مقارنة بعام 2019، وارتفاعاً بأكثر من 10 نقاط مئوية عن كل من المتوسطين العالمي والإقليمي.

في عام 2025، كانت نسبة تغطية لقاح MCV1 في الجزائر (96%) أعلى بـ 12 نقطة مئوية من المتوسط العالمي (84%) وأعلى بـ 12 نقطة مئوية من المتوسط في جميع بلدان مبادرة « MENA » (84%).

وكانت التغطية الوطنية للقاح MCV1 أعلى بـ 16 نقطة مئوية عما كانت عليه في عام 2019 (80%).

وهذا يعادل 34,000 طفل غير مطعم في عام 2025 مقارنة بـ 199,000 طفل غير مطعم في عام 2019.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: فرق التغطية مقارنة ب 2019 - القيم فوق الصفر تشير إلى تغطية أعلى من 2019 والقيم تحت الصفر تشير إلى تغطية أقل من 2019

في عام 2025، كانت الجزائر من بين الدول التي تتمتع بأعلى معدلات التغطية، لكنها كانت في الوقت نفسه ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين في المنطقة.

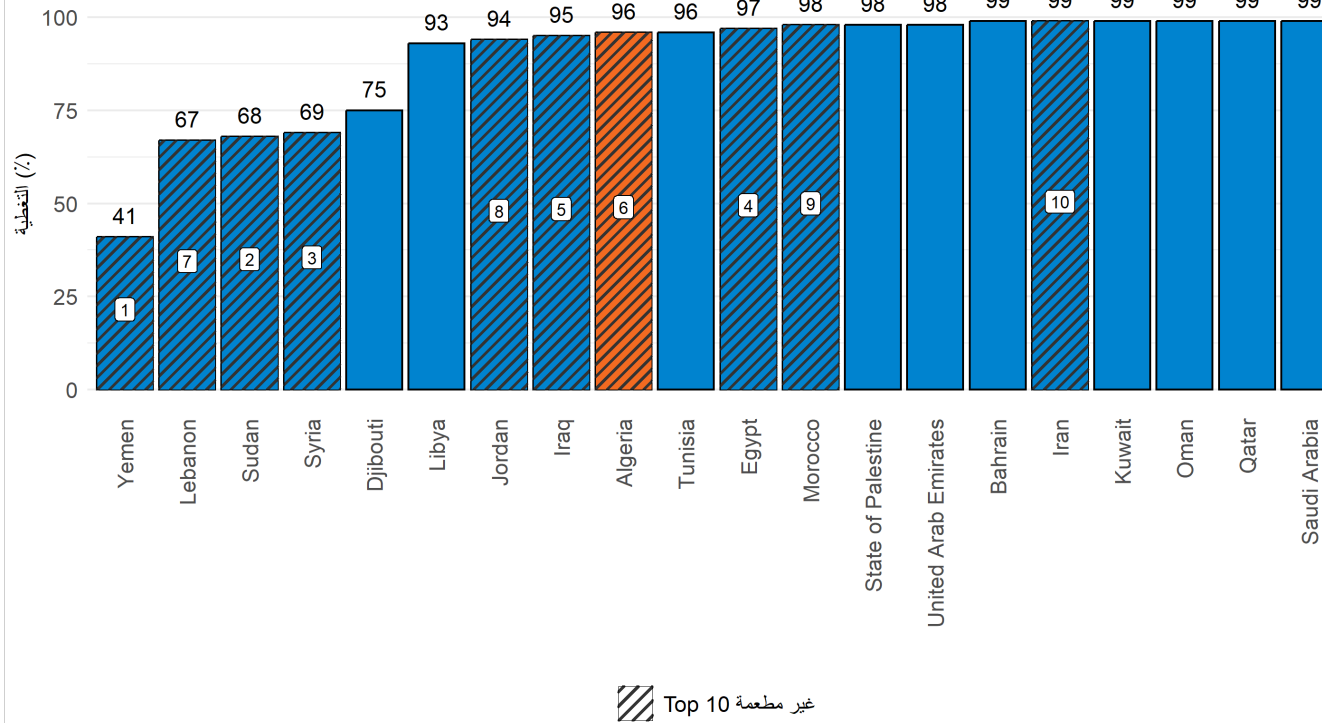
يظهر هذا الرسم البياني تغطية MCV1 في الدول التي MENA من الأدنى إلى الأعلى، وترتيب أفضل 10 دول لديها أكبر عدد من الأطفال غير المطعمين، بناءً على الأرقام المطلقة.

في عام 2025، احتلت الجزائر المرتبة التاسعة من بين 20 دولة من حيث أدنى معدل تغطية بلقاح MCV1 (بناءً على تعادل في المراتب).

وكانت الجزائر ضمن الدول العشر الأولى التي تضم أكبر عدد من الأطفال غير الملقحين (المرتبة = 6).

ملاحظة: قد يكون لدى الدول ذات الدفعات الكبيرة أعداد كبيرة من الأطفال غير المطعمين رغم التغطية العالية للقاحات. من المهم النظر في كل من التغطية والأعداد المطلقة من الأطفال غير المطعمين لضمان عدم تجاهل الدول الضعيفة ذات الفئات الميلاية الصغيرة.

MENA، 2025، وترتيب الرقم غير مطعومة، حسب الدولة MCV1 تغطية



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025. ملاحظة: يتم تصنيف البارز حسب التغطية المساعدة. تعرض الأرقام في الفئات أعلى رتبة 10 بناءً على العدد المطلق من أبناء غير مطعومة.

ولزيادة معدل التغطية باللقاح، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين يتم تطعيمهم، أو أن ينخفض بمعدل أبطأ من معدل الانخفاض في عدد الرضع الباقين على قيد الحياة ضمن الفئة المستهدفة.

كانت نسبة التغطية بلقاح MCV1 في عام 2025 (96%) أعلى منها في عام 2019 (80%).

ارتفع عدد الأطفال الذين تلقوا اللقاح الأول من سلسلة لقاحات الرضع (MCV1) بنسبة 2% مقارنة بعام 2019.

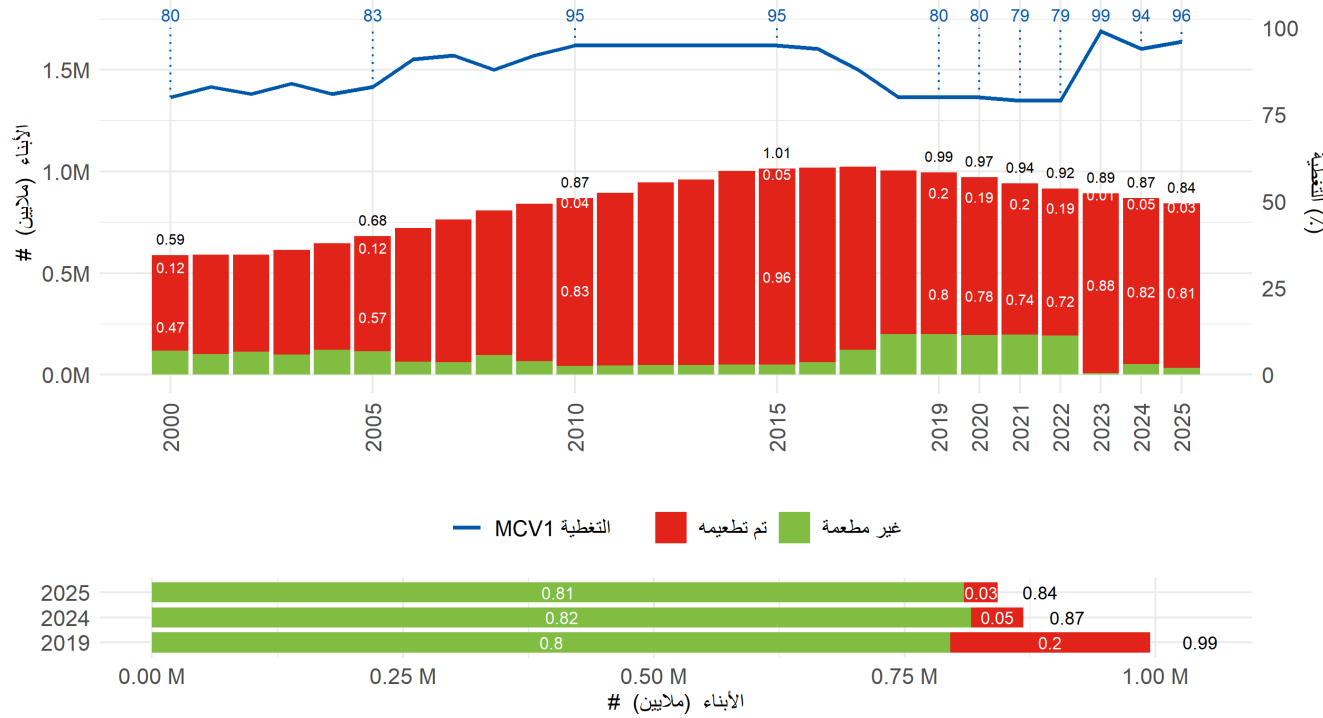
انخفض عدد الرضع الناجين بنسبة 15% تقريباً مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، تلقى عدد أكبر من الأطفال اللقاح مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، كان عدد الرضع الناجين (السكان المستهدفون) أقل بمقدار 200,000 طفل مقارنة بعام 2019.

ولزيادة تغطية اللقاح، يجب أن يزداد عدد الأطفال الذين تم تطعيمهم أو أن ينخفض بمعدل أبطأ من معدل انخفاض عدد الرضع الناجين من السكان المستهدفين.

عدد الأطفال المطعمين وغير المطعمين، MCV1 التغطية المقدرة
Algeria، 2000-2025



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025

في عام 2025، بلغ إجمالي حالات الحصبة المؤكدة في الجزائر 648 حالة. وفي العام نفسه، بلغت نسبة التغطية للقاح، MCV1 96%، بينما بلغت نسبة التغطية للقاح MCV2 92%.

وسُجل أعلى عدد لحالات الحصبة في عام 2019 (n=2,585). وفي هذا العام، بلغت تغطية اللقاح الأول ضد الحصبة 80% (MCV1).



WUENIC 2025 revision

المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025

حالات الحصبة والحصبة الألمانية المبلغ عنها ومعدلات الإصابة بها حسب الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية، حتى 12 يونيو 2026

بيانات مؤقتة تستند إلى البيانات الشهرية المبلغ عنها في منظمة الصحة العالمية (جانب) حتى 12 يونيو 2026. ملاحظة: تشير العلامات النجمية (*) إلى السنوات التي شهدت نقصاً في مخزون لقاح الحصبة، بينما تشير العلامات (!)

التطعيم في مرحلة الطفولة: قوائم إضافية

في عام 2025، كانت نسبة التسرب من برنامج DTP1-DTP3 معتدلة (5٪)، بينما كانت نسبة التسرب من برنامج DTP1-MCV1 منخفضة (3٪) في الجزائر، مما يشير إلى قدرة معتدلة على تقديم السلسلة الأولية في مرحلة مبكرة، ولكن قدرة جيدة على توفير الدورة الكاملة من اللقاحات خلال مرحلة الرضاعة.

تظهر معدلات التسرب نسبة الأطفال الذين تلقوا DTP1، لكنها لم تظهر نسبة الأطفال الذين تلقوا DTP3/MCV1. تشير معدلات الانسحاب المنخفضة إلى احتفاظ الأطفال ببرامج عالية في برامج التطعيم.

يظهر هذا الرسم البياني اتجاهات معدلات الانسحاب بين DTP1 و DTP3 و MCV1.

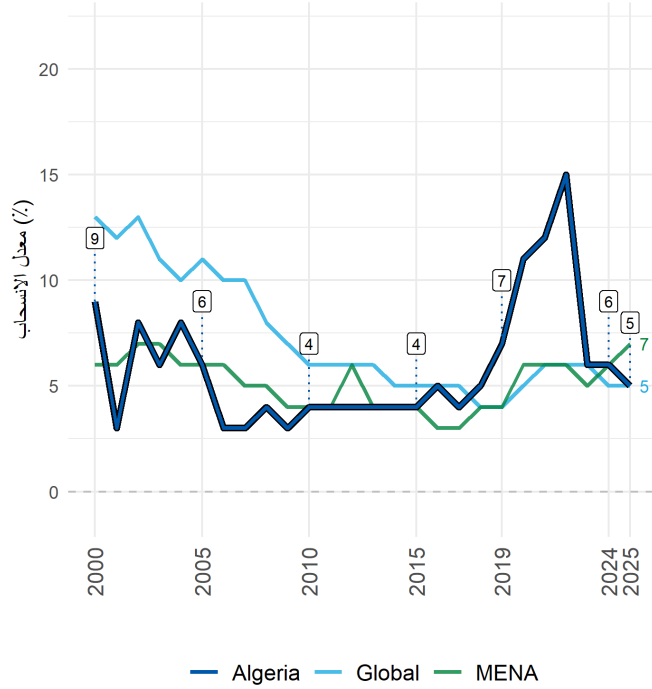
في عام 2025، لم يتلقَ 5٪ من الأطفال الذين تلقوا جرعة DTP1 جرعة DTP3 (على اليسار)، ولم يتلقَ 3٪ من الأطفال الذين تلقوا جرعة DTP1 (جرعة) MCV1 (على اليمين).

ويشير معدل التسرب المتوسط من لقاح DTP إلى قدرة معتدلة على توفير سلسلة كاملة من اللقاحات في مرحلة مبكرة من الحياة. ويشير معدل التسرب المنخفض من لقاحي DTP و MCV إلى استمرار جيد في برامج التحصين والقدرة على توفير دورة كاملة من اللقاحات في مرحلة الرضاعة (حتى عام واحد).

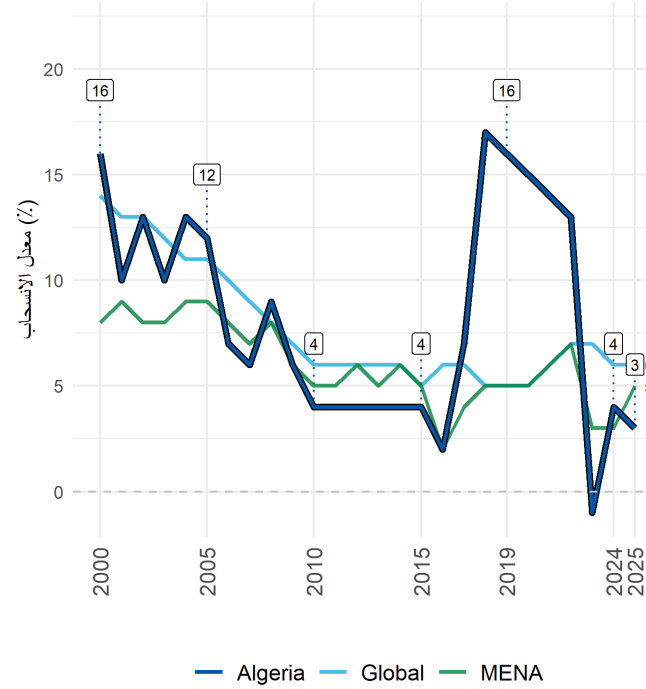
في عام 2025، كان معدل التسرب من لقاح DTP في الجزائر مساوياً للمعدل العالمي، في حين كان معدل التسرب من لقاحي DTP و MCV أقل من المعدل العالمي.

DTP1. الأطفال الذين لا يتلقون جرعة صفرية هم أولئك الذين لم يتلقوا

DTP1 و DTP3

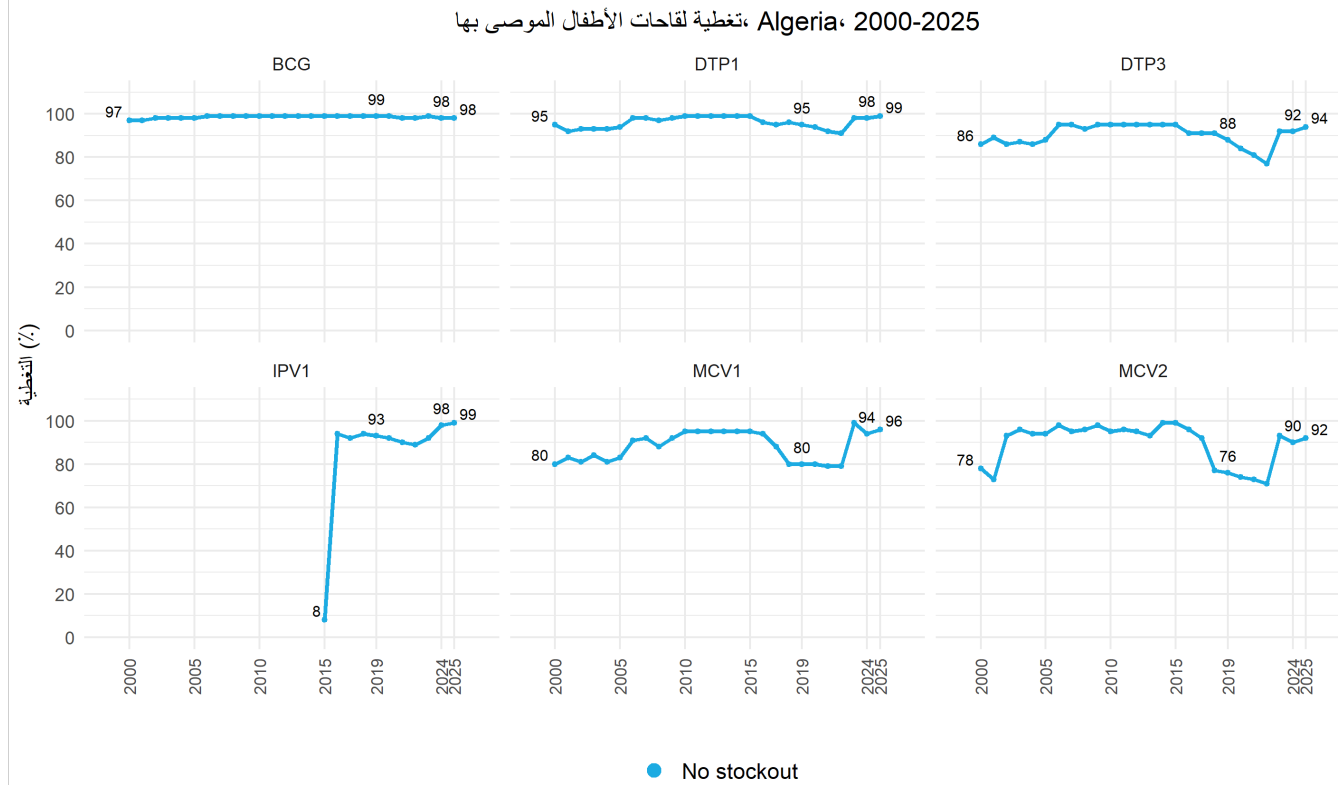


DTP1 و MCV1



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
تصنيف التسهيل: >5٪ = أدنى، 5-10٪ = متوسط، <10٪ = مرتفع

في عام 2025، سجلت الجزائر أدنى معدل تغطية للقاح، (92%) MCV2 في حين تراوحت معدلات التغطية لمعظم اللقاحات الروتينية الأخرى بين 94 و99%؛ وقد ارتفعت معدلات التغطية لخمس مستضدات منذ عام 2019، وارتفعت لخمس مستضدات أخرى منذ عام 2024.



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: تظهر تسميات البيانات لعام 2000 (أو السنة الأولى من التقارير)، و2019 و2025

يظهر هذا الرسم البياني اتجاهات في تغطية لقاحات روتينية أساسية مختارة موصى بها في مرحلة الطفولة.

في عام 2025، سجلت لقاح MCV2 أدنى معدل تغطية (92%)، تليها لقاح DTP3 (94%)

مقارنةً بعام 2019، انخفضت تغطية لقاح واحد (BCG) وزادت تغطية 5 لقاحات (DTP1، DTP3، MCV1، MCV2، IPV1)

مقارنةً بعام 2024، بقيت تغطية لقاح واحد ثابتة (BCG) وزادت تغطية 5 لقاحات (DTP1، DTP3، MCV1، MCV2، IPV1)

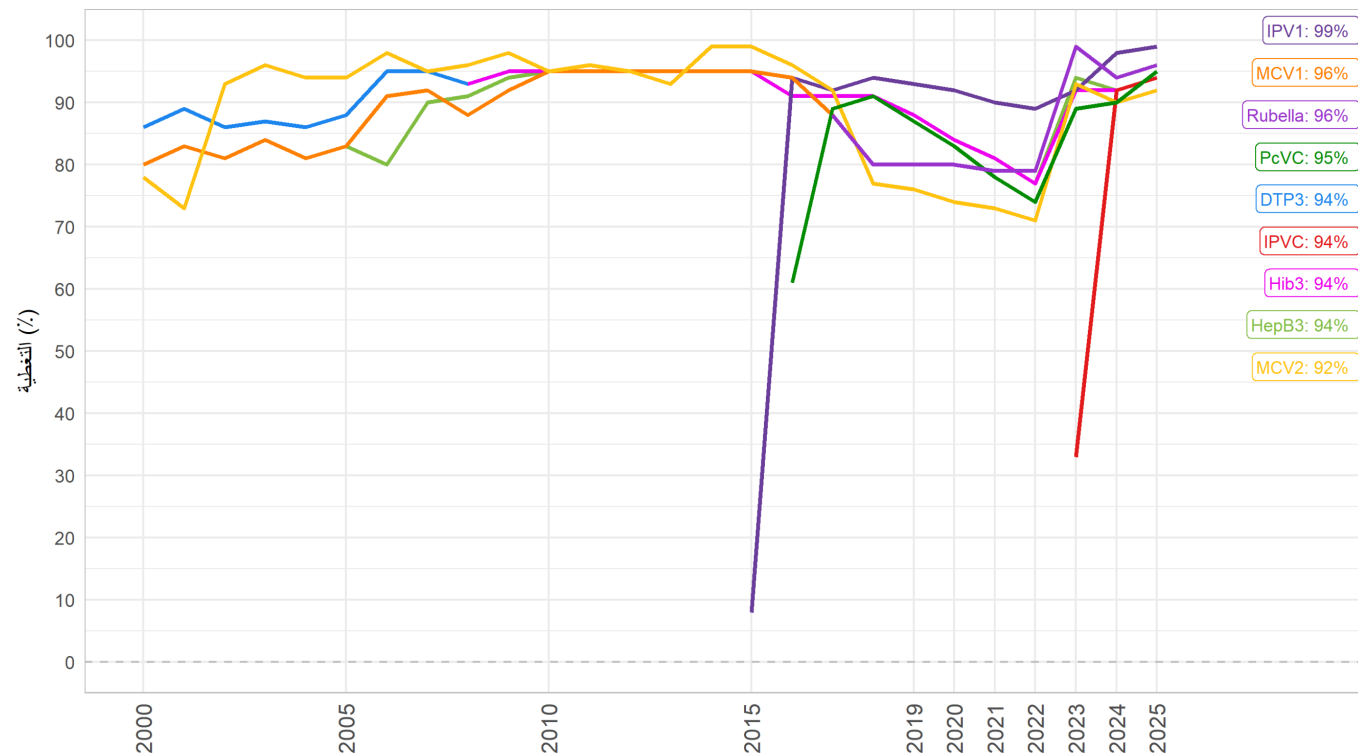
يوضح هذا الرسم البياني اتجاهات التغطية لـ 8 لقاحات (السلسلة الكاملة).

في عام 2025، سجل لقاح MCV2 أدنى معدل تغطية بين جميع اللقاحات (92٪)، يليه لقاح DTP3، ثم HepB3، و Hib3، و IPVC (94٪).

ارتفعت نسبة التغطية لـ 7 لقاحات (DTP3، و HEPB3، HIB3، IPV1، MCV1، MCV2، و RUBELLA) مقارنةً بنسب التغطية الخاصة بها في عام 2019.

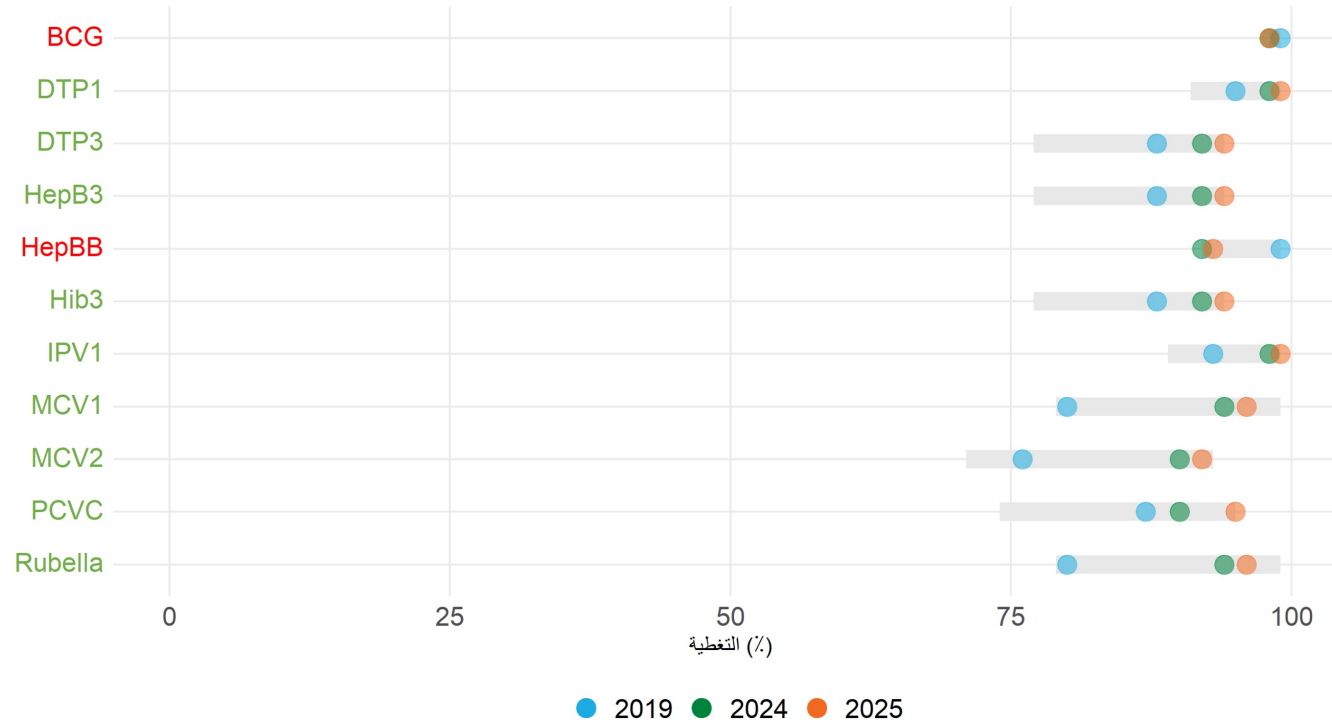
ارتفعت تغطية 8 لقاحات (DTP3، و HEPB3، و HIB3، و IPV1، و IPVC، و MCV1، و MCV2، و RUBELLA) مقارنةً بالتغطية الخاصة بها في عام 2024.

Algeria، 2000-2025، (%) تغطية اللقاح



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025. الأرقام في فئات تسمية البيانات تشير إلى تغطية اللقاحات في أحدث تقديرات السنة المتاحة.

تغطية اللقاح (%)، Algeria، 2019-2025



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
ملاحظة: الشريط الرمادي يمتد عبر تغطية اللقاح عبر جميع السنوات 2019-2025 والنقاط تمثل التغطية في سنوات محددة
يتم عرض التغطية للقاحات مع بيانات جميع السنوات 2019-2025
أسماء اللقاحات تلون بناء على ما إذا كانت التغطية أقل (أحمر)، أو نفس (الأزرق) أو أعلى (خضراء) مقارنة ب 2019

يظهر هذا الرسم البياني نطاق التغطية عبر جميع سنوات 2019 إلى 2025 (الأشرطة الرمادية)، والتغطية في السنوات المحددة (نقاط)، حسب اللقاح. يمكن استخدام المخطط لتقييم التعافي حتى مستويات ما قبل الجائحة.

ارتفعت نسبة التغطية بلقاح DTP1 بين عامي 2019 (95%) و 2024 (98%). كما ارتفعت نسبة التغطية بلقاح DTP1 في عام 2025 (99%) مقارنة بعام 2024، وكانت أعلى مما كانت عليه في عام 2019. في الفترة من 2019 إلى 2025، بلغت تغطية لقاح DTP1 أدنى مستوياتها في عام 2022 (91%).

في عام 2024، كان هناك لقاحان حققا تغطية أقل مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، كان هناك لقاحان حققا تغطية أقل مقارنة بعام 2019.

في عام 2025، لم يكن هناك أي لقاح حقق تغطية أقل مقارنة بعام 2024.

SDG 3.b.1

في عام 2025، حققت الجزائر هدف تغطية 90% من اللقاحات المتعلقة بأهداف التنمية المستدامة.

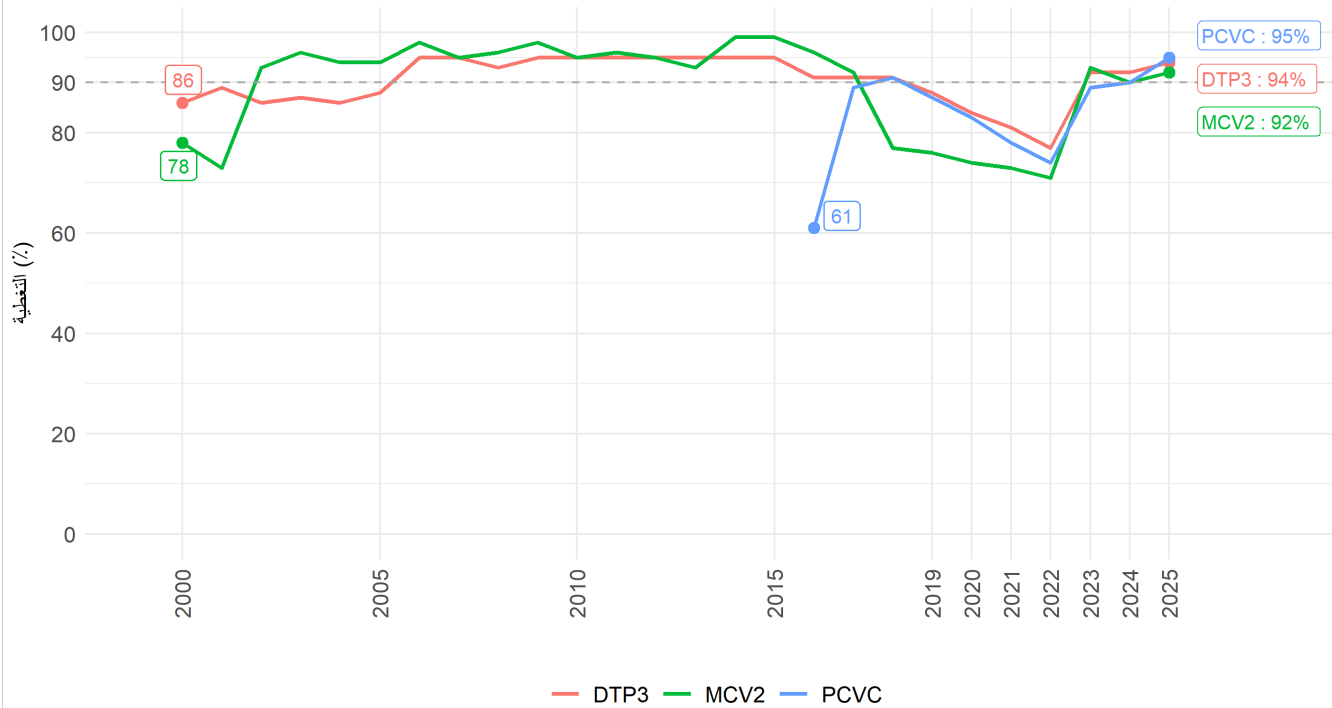
تساهم أربعة مؤشرات لتغطية التطعيم في هدف التنمية المستدامة 3، المؤشر b.1: DTP3، PCV3، HPV و MCV2

الهدف العالمي ليوم IA2030 هو تغطية 90٪ لجميع المستضدات الأربعة بحلول عام 2030.

تمتلك الجزائر 3 لقاحات من أصل 4 لقاحات تهدف إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

في عام 2025، حققت الجزائر تغطية بلغت 90% على الأقل لثلاثة لقاحات من أصل أربعة.

Algeria، 2000-2025، نسبة السكان المستهدفين المشمولة بجميع اللقاحات المشمولة في برنامجهم الوطني: b.1. هدف التنمية المستدامة 3



المصدر: تقديرات منظمة الصحة العالمية/اليونيسف لتغطية التطعيم الوطني، مراجعة 2025
 DTP3، MCV2، PCVC و HPVc هي b.1. ملاحظة: مؤشرات تغطية التطعيم الأربعة التي تساهم في مؤشر أهداف التنمية المستدامة 3
 هو تغطية 90٪ لجميع المستضدات الأربعة بحلول عام 2030 (IA2030) الهدف العالمي لأجندة التحسين 2030
 (HPVc). البيانات مفقودة عن اللقاحات التي لم تقدم من قبل الدولة أو لم توضع فيها تقديرات

موارد إضافية

WUENIC country profiles (PDF and interactive versions)

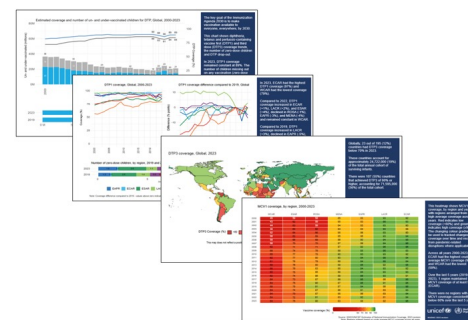


Datasets: WUENIC, HPV, survey database

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	
1	unicef	regio	iso3	country	vacine	year	target_grp	coverage	vaccinated	unvaccinated	target
2	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1982	births	10	57,000	514,000	571,000
3	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1983	births	10	56,000	503,000	559,000
4	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1984	births	11	62,000	501,000	563,000
5	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1985	births	17	100,000	490,000	591,000
6	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1986	births	18	107,000	489,000	596,000
7	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1987	births	27	161,000	434,000	595,000
8	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1988	births	40	238,000	358,000	596,000
9	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1989	births	38	233,000	380,000	614,000
10	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1990	births	30	191,000	446,000	637,000
11	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1991	births	21	134,000	505,000	640,000
12	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1992	births	19	127,000	541,000	668,000
13	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1993	births	17	700,000		
14	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1994	births	15	852,000		
15	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1995	births		899,000		
16	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1996	births		932,000		
17	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1997	births		962,000		
18	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1998	births		986,000		
19	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	1999	births		1,013,000		
20	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	2000	births	30	1,013,000		
21	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	2001	births	43	493,000	574,000	1,067,000
22	ROSA	AFG	AFG	Afghanistan	bqg	2002	births	46	467,000	548,000	1,015,000

Country and region-specific slides:

UNICEF, WHO, World Bank, Gavi and
African Union regions



Interactive immunization regional snapshots:

UNICEF, WHO, World Bank, Gavi and
African Union regions



Country data quality reports (NEW 2026)



Country and region-specific high-level talking points

(NEW 2026)



موارد إضافية

يمكن الاطلاع على
موارد إضافية لبنانات
التطعيم على:

<https://data.unicef.org/resources/immunization/>

يمكن الاطلاع على
الملفات التعريفية
التفاعلية للبلدان
الخاصة بشبكة
WUENIC على
الرابط التالي:

<https://worldhealthorg.shinyapps.io/wuenic-trends/>

استبيان قصير للتغذية الراجعة (5 دقائق)

نحن نسعى للحصول على ملاحظاتكم حول المجموعات العالمية (التحالف العالمي للقاحات والتحصين والاتحاد الأفريقي ودخل البنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية واليونيسف) وشرائح الباوربوينت على المستوى القطري التي تم إعدادها لإصدار تقديرات التحصين العالمية. ستساعدنا مداخلاتكم على فهم فائدتها وتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين.

يرجى تخصيص بضع لحظات لإكمال هذا الاستبيان القصير وإسماع صوتك:

<https://forms.office.com/e/Qv1HXxxNZQ>

