

L'Indice de la Faim dans le Monde (GHI) est un outil permettant de mesurer et de suivre de manière exhaustive la faim aux niveaux mondial, régional et national, reflétant ainsi les multiples dimensions de la faim au fil du temps.<sup>1</sup> L'objectif du GHI est de mieux faire connaître et comprendre la lutte contre la faim, de fournir un moyen de comparer les niveaux de faim entre les pays et les régions, et d'attirer l'attention sur les régions du monde où les niveaux de faim sont les plus élevés et où le besoin d'efforts supplémentaires pour éliminer la faim est le plus grand.

## Calcul du GHI

Le score GHI de chaque pays est calculé sur la base d'une formule combinant quatre indicateurs qui, ensemble, reflètent la nature multidimensionnelle de la faim :



**Sous-alimentation** : la proportion de la population ayant un apport calorique insuffisant ;



**Retard de croissance** : la proportion d'enfants de moins de cinq ans ayant un poids trop faible pour leur taille, reflétant une sous-nutrition aiguë ;



**Émaciation** : la proportion d'enfants de moins de cinq ans ayant un poids insuffisant par rapport à leur taille, reflétant une sous-nutrition aiguë ; et



**Mortalité infantile** : la proportion d'enfants qui meurent avant leur cinquième anniversaire, reflétant en partie le mélange fatal d'une nutrition inadéquate et d'environnements malsains.<sup>2</sup>

L'utilisation de cette combinaison d'indicateurs pour mesurer la faim présente plusieurs avantages (voir tableau A.1). Les indicateurs inclus dans la formule du GHI reflètent les carences caloriques ainsi qu'une mauvaise nutrition. L'indicateur de sous-alimentation reflète la situation de l'accès à la nourriture de la population dans son ensemble, tandis que les indicateurs spécifiques aux enfants reflètent l'état nutritionnel d'un sous-ensemble particulièrement vulnérable de la population pour lequel un manque d'énergie alimentaire, de protéines et/ou de micronutriments (vitamines et minéraux essentiels) entraîne un risque élevé de maladie, de mauvais développement physique et cognitif, et de décès. L'inclusion du retard de croissance et de l'émaciation infantiles permet au GHI de documenter la sous-nutrition aiguë et chronique. En combinant plusieurs indicateurs, l'indice minimise les effets des erreurs de

mesure aléatoires. Ces quatre indicateurs font tous partie de l'ensemble d'indicateurs utilisés pour mesurer les progrès accomplis dans la réalisation des Objectifs de Développement Durable (ODD) des Nations Unies.

### ENCADRÉ A.1 QUE SIGNIFIE LE TERME « FAIM » ?

Le problème de la faim est complexe et différents termes sont utilisés pour décrire ses diverses formes.

La **faim** est généralement considérée comme la détresse associée à un manque de calories. L'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) définit la privation de nourriture, ou sous-alimentation, comme la consommation habituelle d'un nombre insuffisant de calories pour fournir l'énergie alimentaire minimale dont un individu a besoin pour mener une vie saine et productive, compte tenu de son sexe, de son âge, de sa stature et de son niveau d'activité physique.<sup>3</sup>

La **sous-nutrition** va au-delà de l'apport calorique et se traduit par des carences en énergie, en protéines et/ou en vitamines et minéraux essentiels. La sous-nutrition est le résultat d'un apport alimentaire inadéquat en termes de quantité ou de qualité, d'une mauvaise utilisation des nutriments dans l'organisme en raison d'infections ou d'autres maladies, ou d'une combinaison de ces causes immédiates. Ces dernières résultent à leur tour d'une série de facteurs sous-jacents, notamment l'insécurité alimentaire des ménages, des pratiques inadéquates en matière de santé maternelle ou de soins aux enfants, ou un accès insuffisant aux services de santé, à l'eau salubre et aux systèmes sanitaires.

La **malnutrition** désigne plus largement à la fois la sous-nutrition (problèmes causés par des carences) et la suralimentation (problèmes causés par des régimes alimentaires déséquilibrés qui impliquent une consommation trop importante de calories par rapport aux besoins, avec ou sans un faible apport d'aliments riches en micronutriments). La suralimentation – qui se traduit par le surpoids, l'obésité et des maladies non transmissibles – est de plus en plus fréquente dans le monde, ce qui a des répercussions sur la santé humaine, les dépenses publiques et le développement des systèmes alimentaires. Bien que la suralimentation soit une préoccupation importante, le GHI se concentre spécifiquement sur les questions relatives à la sous-nutrition.

Dans ce rapport, le terme « faim » fait référence à l'indice basé sur les quatre indicateurs qui le composent (sous-alimentation, retard de croissance infantile, émaciation infantile et mortalité infantile). Ensemble, ces indicateurs reflètent les carences en calories et en micronutriments.

<sup>3</sup> Les besoins énergétiques alimentaires minimaux moyens varient selon les pays, d'environ 1 655 à 2 111 kilocalories (communément, bien qu'incorrectement, appelées calories) par personne et par jour pour tous les pays dont les données sont disponibles pour 2023 (FAO 2024a).

<sup>1</sup> Pour plus d'informations sur le concept du GHI, voir Wiesmann, von Braun et Feldbrügge (2000), Wiesmann (2006) et Wiesmann et al. (2015).

<sup>2</sup> Selon Black et al. (2013), la sous-nutrition est responsable de 45 % des décès chez les enfants de moins de cinq ans.

**TABEAU A.1 COMMENT LES QUATRE INDICATEURS QUI SOUS-TENDENT LE GHI SAISISSENT LA NATURE MULTIDIMENSIONNELLE DE LA FAIM**

Sous-alimentation	Retard de croissance	Émaciation	Mortalité infantile
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mesure l'accès inadéquat à la nourriture, un indicateur important de la faim</li> <li>Concerne l'ensemble de la population, enfants et adultes</li> <li>Est utilisé comme indicateur principal pour les objectifs internationaux de réduction de la faim, y compris l'objectif de développement durable n° 2 (Faim « zéro »)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vont au-delà de la disponibilité calorique et prennent en compte les aspects de la qualité et de l'utilisation du régime alimentaire</li> <li>Reflètent la vulnérabilité particulière des enfants aux carences nutritionnelles</li> <li>Sont sensibles à la distribution inégale de la nourriture au sein du ménage</li> <li>Sont utilisés comme indicateurs nutritionnels pour l'ODD n° 2 (Faim « zéro »)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reflète le fait que la mort est la conséquence la plus grave de la faim et que les enfants sont les plus vulnérables</li> <li>Améliore la capacité du GHI à refléter les carences en vitamines et minéraux essentiels</li> <li>Complète le retard de croissance et l'émaciation, qui ne reflètent que partiellement le risque de mortalité lié à la sous-nutrition</li> </ul>	

est fixé un peu plus haut, à 80%.<sup>5</sup> Au cours d'une année donnée, si un pays a une prévalence de sous-alimentation de 40 %, son score standardisé de sous-alimentation pour cette année-là est de 50. En d'autres termes, ce pays se situe approximativement à mi-chemin entre l'absence de sous-alimentation et l'atteinte du niveau maximal observé. Voici les formules utilisées pour standardiser chaque indicateur :

$$\frac{\text{Prévalence de la sous-alimentation}}{80} \times 100 = \text{valeur standardisée de sous-alimentation}$$

$$\frac{\text{Taux de retard de croissance infantile}}{70} \times 100 = \text{valeur standardisée de retard de croissance infantile}$$

$$\frac{\text{Taux d'émaciation infantile}}{30} \times 100 = \text{valeur standardisée d'émaciation infantile}$$

$$\frac{\text{Taux de mortalité infantile}}{35} \times 100 = \text{valeur standardisée de mortalité infantile}$$

**Étape 3 :** les scores standardisés sont agrégés pour calculer le score GHI de chaque pays. La sous-alimentation et la mortalité infantile contribuent chacune pour un tiers au score GHI, tandis que le retard de croissance et l'émaciation infantiles contribuent chacun pour un sixième du score, comme le montre la formule (graphique A.1).

Ce calcul permet d'obtenir des scores GHI sur une échelle de 100 points, où 0 est le meilleur score (pas de faim) et 100 le pire. Dans la pratique, aucun de ces extrêmes n'est atteint. Une valeur de 100 signifierait que les niveaux de sous-alimentation, d'émaciation, de retard de croissance et de mortalité infantile d'un pays correspondent exactement aux seuils fixés légèrement au-dessus des niveaux les plus élevés observés dans le monde au cours des dernières décennies. Une valeur de 0 signifierait qu'un pays ne compte aucune personne

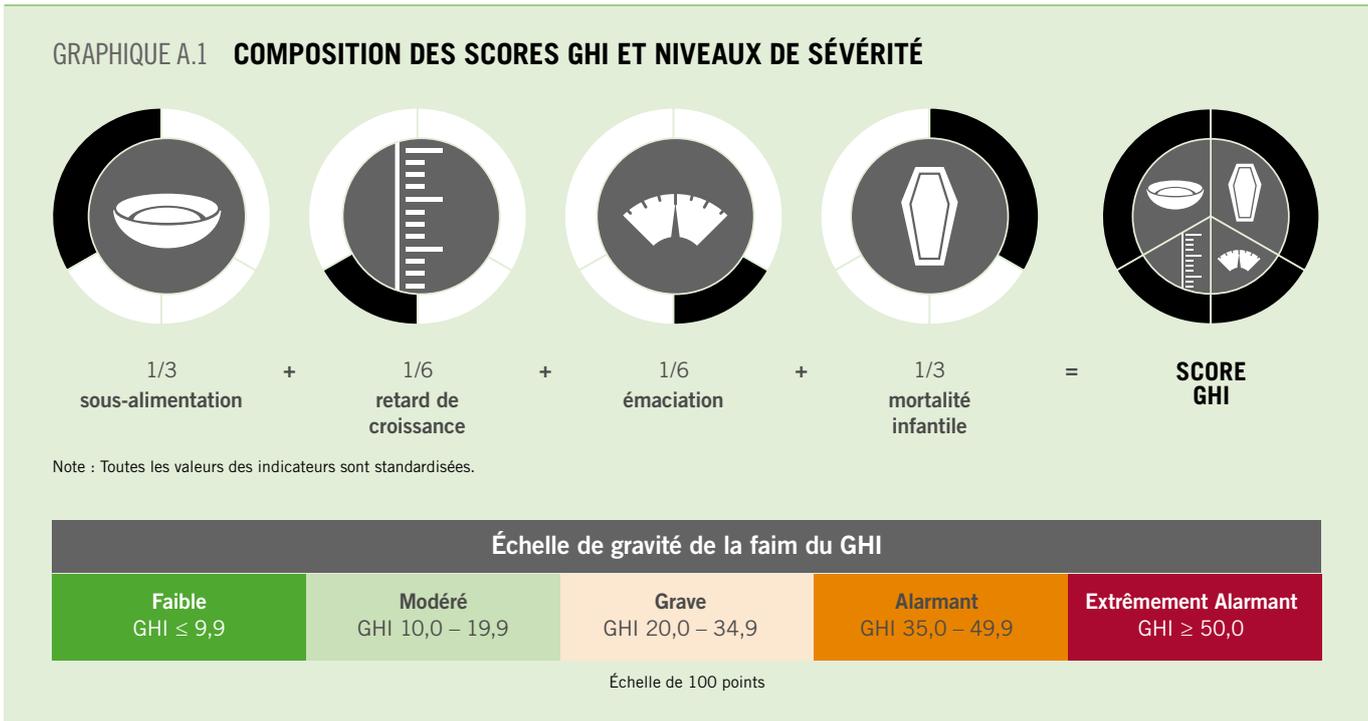
**Les scores GHI sont calculés selon un processus en trois étapes :**

**Étape 1 :** les valeurs des quatre indicateurs sont déterminées pour chaque pays, sur la base des dernières données publiées disponibles auprès de sources reconnues sur le plan international.

**Étape 2 :** chacun des quatre indicateurs constitutifs se voit attribuer un score standardisé basé sur des seuils fixés légèrement au-dessus des valeurs les plus élevées observées au niveau des pays dans le monde entier pour cet indicateur depuis 1988.<sup>4</sup> Par exemple, la valeur la plus élevée pour la sous-alimentation estimée au cours de cette période est de 76,5 %, de sorte que le seuil de standardisation

<sup>5</sup> Le seuil de sous-alimentation est de 80, basé sur le maximum observé de 76,5 % ; le seuil d'émaciation est de 30, basé sur le maximum observé de 26,0 % ; le seuil de retard de croissance est de 70, basé sur le maximum observé de 68,2 % ; et le seuil de mortalité infantile est de 35, basé sur le maximum observé de 32,6 %. Bien que les seuils aient été initialement établis sur la base des valeurs maximales observées entre 1988 et 2013, couvrant 25 ans de données disponibles avant le processus de révision méthodologique, ces valeurs n'ont pas été dépassées depuis lors.

<sup>4</sup> Les seuils de standardisation sont fixés légèrement au-dessus des valeurs les plus élevées observées afin de tenir compte de la possibilité que ces valeurs soient dépassées à l'avenir.



sous-alimentée dans sa population, aucun enfant de moins de cinq ans souffrant d'émaciation ou de retard de croissance, et aucun enfant décédé avant son cinquième anniversaire.

### Provenance des données des indicateurs

Les données utilisées pour le calcul des scores GHI proviennent de diverses agences des Nations Unies et d'autres agences multilatérales, comme le montre le tableau A.2. Les scores GHI reflètent les dernières données révisées disponibles pour les quatre indicateurs.<sup>6</sup> Lorsque les données originales n'étaient pas disponibles, les estimations pour les indicateurs de la composante GHI ont été faites sur la base des données disponibles les plus récentes.

### Détermination de la gravité de la faim dans les pays dont les données sont incomplètes

Dans le rapport GHI de cette année, 136 pays répondaient aux critères d'inclusion dans le GHI, mais 9 ne disposaient pas de données suffisantes pour permettre le calcul d'un score GHI pour 2024. Pour combler cette lacune et donner une image préliminaire de la faim dans les pays dont les données sont manquantes, des désignations provisoires de la gravité de la faim ont été déterminées sur la base de plusieurs facteurs connus (tableau A.3) :

<sup>6</sup> Pour les calculs précédents du GHI, voir von Grebmer et al. (2023, 2022, 2021, 2020, 2018, 2017, 2016, 2015, 2014, 2013, 2012, 2011, 2010, 2009, 2008); IFPRI, WHH, et Concern Worldwide (2007) ; et Wiesmann, Weingärtner, et Schöninger (2006).

<sup>7</sup> Les valeurs de sous-alimentation, les scores GHI et les classifications de gravité du GHI publiés précédemment ne sont pas considérés comme valables une fois que les rapports qui les remplacent ont été publiés, mais sont utilisés comme points de référence pour examiner la plausibilité qu'un pays se situe dans une large gamme de valeurs de sous-alimentation et de scores GHI.

<sup>8</sup> Les *rapports mondiaux sur les crises alimentaires (GRFC)* rendent compte de l'insécurité alimentaire aiguë, qui diffère de la faim chronique mesurée par la prévalence de la sous-alimentation. Cependant, les *GRFC 2022, 2023 et 2024* ont été utilisés pour confirmer si un pays a connu des crises de faim extrêmes telles que la famine, la menace de famine et/ou des crises de faim répétées en 2021, 2022 et 2023.

- les valeurs de l'indicateur GHI qui sont disponibles,
- la dernière désignation connue de la gravité du GHI du pays,
- la dernière prévalence connue de la sous-alimentation dans le pays,<sup>7</sup>
- la prévalence de la sous-alimentation pour la sous-région dans laquelle le pays est situé, et/ou
- l'évaluation des résultats pertinents des éditions 2022, 2023 et 2024 du *Rapport mondial sur les crises alimentaires* (FSIN et GNAFC 2022, 2023, 2024).<sup>8</sup>

Pour certains pays, les données sont manquantes en raison de conflits violents ou de troubles politiques (FAO et al. 2017 ; Martin-Shields et Stojetz 2019), qui sont de puissants prédicteurs de la faim et de la sous-nutrition. Les pays pour lesquels les données sont manquantes sont souvent ceux qui souffrent le plus de la faim. Sur les deux pays provisoirement désignés comme *Alarmant* – le Burundi et le Soudan du Sud – il est possible qu'avec des données complètes, l'un d'entre eux ou les deux tombent dans la catégorie *Extrêmement Alarmant*. De même, le Lesotho pourrait passer de la catégorie *Grave* à la catégorie *Alarmante*. Toutefois, en l'absence d'informations suffisantes pour confirmer que c'est le cas, nous avons classé ces pays dans la catégorie *Alarmant* ou *Grave*.

Dans certains cas, même une désignation provisoire de la gravité n'a pas pu être déterminée, par exemple si le pays n'a jamais eu de valeur de prévalence de la sous-alimentation, de score GHI ou de désignation GHI depuis la publication du premier rapport GHI en 2006. Dans le cas du Soudan du Sud, les données n'étaient pas disponibles pour deux des quatre indicateurs GHI. Cependant, un examen des informations pertinentes dans les éditions 2022, 2023 et 2024 du *Rapport mondial sur les crises alimentaires* ainsi que des consultations avec des experts sur l'insécurité alimentaire et nutritionnelle dans ce pays ont clairement montré que la désignation *alarmante* était justifiée.

**TABEAU A.2 SOURCES DES DONNÉES ET ANNÉES DE RÉFÉRENCE POUR LES INDICATEURS DES COMPOSANTS DE L'INDICE DE LA FAIM DANS LE MONDE, 2000, 2008, 2016 ET 2024**

Indicateur	Sources des données	Années de référence pour les données des indicateurs			
		2000 Scores GHI (123 pays)	2008 Scores GHI (126 pays)	2016 Scores GHI (127 pays)	2024 Scores GHI (127 pays)
Prévalence de la sous-alimentation	FAO 2024a	2000 – 2002 <sup>a</sup>	2007 – 2009 <sup>a</sup>	2015 – 2017 <sup>a</sup>	2021 – 2023 <sup>a</sup>
Retard de croissance et retard de croissance	WHO 2024 ; UNICEF et al. 2023 ; UNICEF 2024, 2013, et 2009 ; MEASURE DHS 2024	1998 – 2002 <sup>b</sup>	2006 – 2010 <sup>c</sup>	2014 – 2018 <sup>d</sup>	2019 – 2023 <sup>e</sup>
Mortalité infantile	UN IGME 2024a	2000	2008	2016	2022

Note : le nombre de pays pour lesquels les données disponibles étaient suffisantes pour calculer les scores GHI pour chaque année ou période est indiqué entre parenthèses.

<sup>a</sup> Moyenne sur trois ans.

<sup>b</sup> Données recueillies au cours des années les plus proches de 2000 ; lorsque les données de 1998 et 2002 ou de 1999 et 2001 étaient disponibles, une moyenne a été utilisée.

<sup>c</sup> Données recueillies au cours des années les plus proches de 2008 ; lorsque les données de 2006 et 2010 ou de 2007 et 2009 étaient disponibles, une moyenne a été utilisée.

<sup>d</sup> Données recueillies au cours des années les plus proches de 2016 ; lorsque les données de 2014 et 2018 ou de 2015 et 2017 étaient disponibles, une moyenne a été utilisée.

<sup>e</sup> Données les plus récentes recueillies au cours de cette période.

TABLEAU.3 DONNÉES EXISTANTES ET DÉSIGNATIONS PROVISOIRES DE GRAVITÉ POUR LES PAYS DONT LES DONNÉES SONT INCOMPLÈTES

Pays	Désignation provisoire de la gravité GHI 2023	Retard de croissance infantile, 2018 à 2022 (%)	Émaciation infantile, 2018 à 2022 (%)	Mortalité infantile, 2021 (%)	Dernière catégorisation GHI	Dernière valeur de prévalence de la sous-alimentation (%)	Prévalence sous-régionale de la sous-alimentation (%)	Fourchette des valeurs de prévalence de la sous-alimentation pour la désignation provisoire (%)
Lesotho	Grave	31,6*	2,2*	7,2	Alarmant (2023)	46,0 (2023)	9,4	10,4-46,4
Burundi	Alarmant	55,9	6,0	5,0	Extrêmement Alarmant (2014)	67,3 (2014)	29,0	32,5-68,5
Soudan du Sud	Alarmant	–	–	9,9	–	19,6 (2024)	29,0	**
Bahreïn	Non désigné	1,8*	0,7*	0,7	–	–	12,0	N/A
Bhoutan	Non désigné	18,8*	2,5*	2,4	–	–	14,2	N/A
Guinée équatoriale	Non désigné	19,2*	2,3*	7,3	–	–	28,9	N/A
Érythrée	Non désigné	–	–	3,7	Extrêmement Alarmant (2014)	61,3 (2014)	29,0	N/A
Maldives	Non désigné	13,7*	99,0*	0,6	–	–	14,2	N/A
Qatar	Non désigné	6,2*	1,5*	0,5	–	–	12,0	N/A

Source : Auteurs, sur la base des sources énumérées à l'annexe A et des publications antérieures du GHI incluses dans la bibliographie.

Note : les années entre parenthèses indiquent la date à laquelle les informations pertinentes ont été publiées dans le rapport GHI.

\*Estimation des auteurs. \*\*Désignation basée sur FSIN et GNAFC (2022, 2023, 2024) et la consultation d'experts.

N/A = non applicable ; – = non disponible.

## Comprendre et utiliser l'Indice de la Faim dans le Monde : FAQ

### Quels pays sont inclus dans le GHI ?

L'inclusion dans le GHI est déterminée sur la base de la prévalence de la sous-alimentation et des données de mortalité infantile remontant à l'an 2000. Les pays dont les valeurs sont supérieures au seuil « très faible » pour l'un ou les deux indicateurs depuis 2000 sont inclus dans le GHI. Plus précisément, les pays sont inclus si la prévalence de la sous-alimentation était égale ou supérieure à 5,0 % et/ou si le taux de mortalité infantile était égal ou supérieur à 1,0 % pour n'importe quelle année depuis l'an 2000. Les données sur le retard de croissance et l'émaciation infantiles, les autres indicateurs utilisés dans le calcul des scores GHI, ne sont pas incluses dans les critères d'inclusion car leur disponibilité varie considérablement d'un pays à l'autre, les données étant particulièrement limitées pour les pays à revenu élevé.<sup>9</sup> Les territoires non indépendants ne sont pas inclus dans le GHI, ni les pays très peu peuplés (moins de 500 000 habitants), en raison d'une disponibilité limitée des données.

Comme les données relatives aux quatre indicateurs de la formule du GHI ne sont pas disponibles pour tous les pays, les scores du GHI n'ont pas pu être calculés pour certains d'entre eux. Toutefois, dans la mesure du possible, les pays dont les données sont incomplètes sont provisoirement classés selon l'échelle GHI de gravité de la faim, sur la base des données existantes et de rapports complémentaires

<sup>9</sup> Bien que l'insécurité alimentaire soit une préoccupation sérieuse pour des segments de la population dans certains pays à revenu élevé, des données représentatives au niveau national sur le retard de croissance et l'émaciation infantile ne sont pas régulièrement collectées dans la plupart des pays à revenu élevé. En outre, bien que des données sur la mortalité infantile soient généralement disponibles pour ces pays, la mortalité infantile ne reflète pas la sous-nutrition dans les pays à revenu élevé de la même manière que dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

(voir tableau A.3). Plusieurs de ces pays sont en proie à des troubles ou à des conflits violents, ce qui affecte la disponibilité des données ainsi que la sécurité alimentaire et la situation nutritionnelle du pays. Il est possible qu'un ou plusieurs de ces pays aient un score GHI plus élevé que la Somalie - le pays ayant le score GHI le plus élevé en 2024 - si des données suffisantes étaient disponibles.

Pour certains pays, les scores élevés sont dus à des taux élevés de sous-alimentation, reflétant un manque de calories pour de larges pans de la population. Pour d'autres, les scores élevés résultent de niveaux élevés d'émaciation infantile, reflétant une sous-alimentation aiguë, de retard de croissance infantile, reflétant une sous-alimentation chronique, et/ou de mortalité infantile, reflétant les niveaux de faim et de nutrition infantiles, en plus d'autres défis extrêmes auxquels la population est confrontée. D'une manière générale, un score GHI élevé peut donc être la preuve d'un manque de nourriture, d'un régime alimentaire de mauvaise qualité, de pratiques inadéquates en matière de soins aux enfants, d'un environnement malsain ou d'une combinaison de ces facteurs.

Bien qu'il n'entre pas dans le cadre de ce rapport de fournir une explication détaillée des circonstances auxquelles est confronté chaque pays ayant un score GHI, la situation dans certains pays est décrite au chapitre 1. En outre, ce rapport offre d'autres possibilités d'examiner la situation d'un pays en matière de faim et de nutrition : le classement des pays sur la base des scores GHI 2024

figure au tableau 1.1, les scores GHI pour certaines années pour chaque pays figurent à l'annexe C, et des comparaisons régionales figurent à l'annexe D. (Des études de cas sur la situation de la faim dans des pays spécifiques figurent sur le site web du GHI, [www.globalhungerindex.org](http://www.globalhungerindex.org).)

### **Le GHI 2024 reflète-t-il la situation en 2024 ?**

Le GHI utilise les données les plus récentes disponibles pour chacun de ses indicateurs, ce qui signifie que les scores sont aussi actuels que les données. Pour le calcul des scores GHI 2024, les données sur la sous-alimentation datent de 2021 à 2023 ; les données sur le retard de croissance et l'émaciation infantiles datent de 2019 à 2023, les données les plus récentes de cette fourchette étant utilisées pour chaque pays ; et les données sur la mortalité infantile datent de 2022. Tout changement survenant en 2024 n'est pas encore reflété dans les données et les scores du rapport de cette année.

### **Comment comparer les résultats du GHI dans le temps ?**

Chaque rapport comprend les scores GHI et les données des indicateurs pour trois années de référence en plus de l'année cible. Dans le présent rapport, les scores GHI 2024 peuvent être directement comparés aux scores GHI pour trois années de référence – 2000, 2008 et 2016 (annexe C). Les années de référence ont été sélectionnées pour permettre d'évaluer les progrès réalisés au fil du temps, tout en veillant à ce qu'il n'y ait pas de chevauchement entre les années dont les données sont tirées.

### **Les scores GHI et les valeurs des indicateurs de ce rapport peuvent-ils être comparés aux résultats des rapports précédents ?**

Non, les scores GHI sont comparables au sein d'un même rapport annuel, mais pas entre les rapports des différentes années. Les données actuelles et historiques sur lesquelles les scores GHI sont basés sont continuellement révisées et améliorées par les agences des Nations Unies qui les compilent, et le rapport GHI de chaque

année reflète ces changements. La comparaison des scores entre les rapports peut donner l'impression que la faim a évolué positivement ou négativement dans un pays spécifique d'une année à l'autre, alors que dans certains cas, le changement peut refléter partiellement ou totalement une révision des données.

En outre, la méthodologie de calcul des scores GHI a été révisée par le passé et pourrait l'être à nouveau à l'avenir. En 2015, par exemple, la méthodologie du GHI a été modifiée pour inclure des données sur le retard de croissance et l'émaciation infantiles et pour normaliser les valeurs (voir Wiesmann et al. 2015). Ce changement a entraîné une modification importante des scores GHI, et l'échelle de gravité de la faim du GHI a été modifiée pour refléter ce changement. Dans les rapports du GHI publiés depuis 2015, presque tous les pays ont obtenu des scores GHI beaucoup plus élevés que dans les rapports publiés en 2014 et antérieurement. Cela ne signifie pas nécessairement que leurs niveaux de faim ont augmenté en 2015 – les scores plus élevés reflètent simplement la révision de la méthodologie. Les scores GHI de 2000, 2008, 2016 et 2024 présentés dans le rapport de cette année sont tous comparables car ils reflètent tous la méthodologie révisée et les dernières révisions de données.

### **Est-il possible de comparer les classements GHI de ce rapport à ceux des rapports précédents pour comprendre comment la situation d'un pays a évolué au fil du temps par rapport à celle d'autres pays ?**

Non, comme les scores GHI et les valeurs des indicateurs, les classements GHI ne peuvent pas être comparés entre les rapports GHI, et ce pour deux raisons principales. Premièrement, les données et la méthodologie utilisées pour calculer les scores GHI ont été révisées au fil du temps, comme décrit ci-dessus. Deuxièmement, le classement dans le rapport de chaque année comprend souvent des pays différents, car l'ensemble des pays pour lesquels des données suffisantes sont disponibles pour calculer les scores GHI varie d'une année à l'autre. Ainsi, si le classement d'un pays change d'un rapport à l'autre, c'est peut-être en partie parce qu'il est comparé à un groupe de pays différent.