

Ce que vaut un euro chez le pharmacien

Réponse au billet de blog « Pourquoi l'Insee calcule deux indices des prix à la consommation »

François Geerolf

octobre 2026

Section 1

Introduction

Que vaut un euro ?

- Salaires, niveaux de vie, point d'indice, pouvoir d'achat : publiés « **en euros constants** », c'est-à-dire ramenés à ce qu'un euro permet d'acheter.
- Chez le pharmacien : la franchise passe de 0,50 à **1 euro** par boîte en 2024. Le ménage paie plus cher **la même boîte** ; chacun de ses euros achète moins de médicaments.
- L'**IPCH** (prix payé, net du remboursement) l'enregistre. L'**IPC** (prix avant remboursement) ne l'enregistre pas.
- Or c'est l'**IPC** qui sert à calculer les salaires et niveaux de vie « en euros constants ».

Deux indices, un écart

- Chaque mois, l'Insee publie l'**IPC** (national) et l'**IPCH** (harmonisé au niveau européen).
- Depuis la fin de 1999 : **+57 %** pour l'IPC, **+66 %** pour l'IPCH, soit 0,2 point par an.
- L'écart s'est creusé avec l'inflation : 0,7 point en 2022, 0,8 point en 2023 (moyennes annuelles) (Geerolf 2024).
- **15 octobre 2026** : billet du blog de l'Insee, « Pourquoi l'Insee calcule deux indices des prix à la consommation » (Daubaire et Houriez 2026).
- Le directeur général : « Mais pourquoi donc l'Insee produit-il (**et continuera de produire**) tous les mois DEUX indices de prix à la consommation ? »
- Une fin de non-recevoir aux demandes de publier les évolutions « en euros constants » avec l'IPCH (Geerolf 2024 ; Concialdi, Geerolf, et Jany-Catrice 2025).

Une question posée depuis 2022

- **Février 2022** : première version de « Inflation en France : IPC ou IPCH ? », présentée à l'OFCE, non retenue dans le *Policy Brief* n° 104 (OFCE 2022) ; note sur le logement (Geerolf 2022).
- **1er mars 2022** : premier billet de l'Insee sur l'écart IPC/IPCH (Daubaire 2022).
- **Mai 2022** : *Marianne* rapporte le problème des médicaments (Thépot 2022).
- **Octobre 2023** : Pierre Concialdi déflate les salaires par l'IPCH (Concialdi 2023).
- **Juillet 2024** : « Inflation en France : IPC ou IPCH ? » (Geerolf 2024).
- **Avril 2025** : tribune au *Monde* avec Pierre Concialdi et Florence Jany-Catrice ; des propositions au Cnis « pas suivies d'effet » (Concialdi, Geerolf, et Jany-Catrice 2025).

La thèse

- Le billet défend l'IPC sur le terrain de l'euro : il serait « plus proche du concept de « pouvoir d'achat » de la monnaie ». **C'est l'inverse** : ce que peut acheter l'euro d'un ménage dépend du prix **qu'il paie**.
- **Le manuel international que le billet invoque le contredit frontalement** : les prix « doivent être nets des remboursements directs » (§ 11.294). L'IPC ne suit pas la recommandation ; l'IPCH, si.
- Le billet : un déremboursement n'est pas une hausse de prix, mais **une baisse de revenu**.
- **Ce revenu n'est dans aucun indicateur phare**. Salaires, niveaux de vie, revenu disponible brut (dont le pouvoir d'achat par UC est l'indicateur phare) : tous hors remboursements, déflatés par des prix bruts. Le revenu disponible ajusté n'est pas mis en avant.
- Dans les comptes nationaux, la perte apparaît même comme **une hausse du volume consommé**.
- Le choix des prix bruts n'est pas celui du législateur, mais celui de l'**Insee**, fait en **1971**.

Section 2

Ce que le billet concède

Cinq concessions, par rapport au billet de 2022

Sujet	1er mars 2022 (Daubaire 2022)	15 octobre 2026
Ce que mesure l'IPCH	« les dépenses restant à la charge des ménages »	« plus proche de l'évolution des dépenses directement supportées par les ménages »
Ampleur de l'écart	0,15 point par an (1996-2021)	0,2 point par an ; « s'accroît lors des épisodes de poussée inflationniste »
Neutralité du choix	rien	prix bruts ou nets : « n'est pas neutre » (indexation)
Pourquoi deux IPC ?	« Ce double thermomètre a ses raisons d'être »	« il est légitime qu'il puisse faire l'objet de discussions »
Remboursements	« De vastes questions qui dépassent très largement le cadre de cet article »	un déremboursement a « un effet à la hausse sur le volume (et non sur le prix) »

Des concessions aux critiques

- Les points concédés sont ceux soulevés depuis 2022 : l'IPCH mesure mieux les revenus réels ; le choix n'est pas neutre ; la baisse de la prise en charge n'est enregistrée nulle part (Geerolf 2024 ; Concialdi 2023 ; Concialdi, Geerolf, et Jany-Catrice 2025).
- Le billet **n'en cite aucun** : ses références se limitent à l'Insee et aux manuels internationaux.

Section 3

Un argument qui se retourne

Le déremboursement, « une baisse de revenu »

- Le billet : la prise en charge publique « s'apparentait à un complément de revenu », qui relève du **revenu disponible ajusté**.
- Le manuel de l'IPCH, dans le même cadre : le remboursement « ne fait pas partie du revenu disponible du ménage », donc le prix retenu est le prix **moins le remboursement** (Eurostat 2018).
- Ce que l'Insee déflate, selon le billet lui-même :
 - ▶ **salaires et niveaux de vie** : par l'IPC (prix bruts) ;
 - ▶ **pouvoir d'achat du revenu disponible brut** : par le déflateur (prix bruts).
- Aucun de ces revenus n'inclut les remboursements. **La perte n'est enregistrée ni dans le prix, ni dans le revenu.**

« Via un effet revenu » : mais dans quel indicateur ?

- Le billet : la baisse de revenu, « si elle n'est pas compensée par une baisse équivalente de prélèvements obligatoires, se traduit bien in fine par une baisse de pouvoir d'achat, mais **via un effet revenu** ».
- L'indicateur phare, selon le billet de juin 2025 cosigné par l'un des auteurs : « le pouvoir d'achat du revenu disponible des ménages **par unité de consommation** » (Hauseux et Houriez 2025).
- Le même billet de 2025 : la prise en charge publique « n'est pas dans le déflateur » ; pour l'intégrer, « il faut utiliser une notion de revenu plus large [...] : le **revenu disponible ajusté** ».

Indicateur	Déremboursement compté ?
Salaires en euros constants (IPC)	non
Niveaux de vie (IPC)	non
Pouvoir d'achat du RDB par UC (déflateur)	non
Pouvoir d'achat du revenu disponible ajusté	oui — variante non publiée comme indicateur

L'exemple du billet : 2024

- En 2024, l'IPCH augmente de **0,4 point de plus** que l'IPC.
- « essentiellement » en raison de « la hausse des franchises sur les médicaments et des participations forfaitaires de certaines consultations ».
- Les ménages ont payé plus cher **les mêmes soins**.
- L'IPCH l'enregistre. L'IPC non. Les salaires et niveaux de vie « en euros constants », déflatés par l'IPC, **non plus**.

Payer plus, consommer plus

- Le billet : la consommation effective « est inchangée, mais le déremboursement a **un effet à la hausse sur le volume** (et non sur le prix) de la dépense de consommation du ménage ».
- Autrement dit : un ménage qui paie plus cher la même boîte de médicaments **consomme davantage**, selon les comptes nationaux.
- En juin 2025, le billet cosigné par l'un des auteurs le relevait déjà : la baisse de la prise en charge « n'est pas dans le déflateur » (Hauseux et Houriez 2025).
- En octobre 2026, le même fait est présenté comme **cohérent**.

La « valeur de la monnaie »

- Le billet : l'IPC serait « plus proche du concept de « pouvoir d'achat » de la monnaie » ; l'IPCH, « plus proche du ressenti ».
- Avec un euro, un ménage achète ce que permet **le prix qu'il paie** : le prix net.
- La part remboursée est payée par l'assurance maladie, financée par des prélèvements sur ses revenus.
- Quand les remboursements baissent sans que les prélèvements baissent, **le salaire net achète moins de soins**.
- L'IPCH ne mesure pas un « ressenti » : il mesure **le prix payé**.

Section 4

Des prix bruts administrés, et des hausses masquées

Des prix bruts administrés, des hausses masquées

- Le prix d'un médicament existant ne peut guère augmenter : les hausses passent par **de nouvelles présentations** ou de nouveaux produits.
- Le mot « qualité » n'apparaît **pas une seule fois** dans le billet.
- L'Insee, 1997 : on ne peut exclure des « hausses de prix masquées » (Lequiller 1997).
- L'Insee, 1998 : « Ces augmentations **ne sont pas retracées dans l'indice** car l'on ne sait pas aujourd'hui mettre en correspondance le prix de ces nouveaux produits et le prix des anciens » (Insee 1998, 94).

Les règles du manuel de 1998

- Présentation remplacée par une présentation du même type (boîte de 10 → boîte de 8) : raccordement au prorata. « Ce cas est en fait **très rare**. »
- Présentation remplacée par une présentation différente (gélules → ampoules) : « **toute la différence de prix est considérée comme différence de qualité**. L'impact sur l'indice de prix est alors nul. Ce cas est **plus fréquent**. »
- Médicament nouveau : il n'entre dans l'indice que **l'année suivante** ; son prix de lancement n'est jamais comparé à rien.
- Le remède : « des méthodes coûteuses et encore au stade expérimental ». Février 2026 : **aucune méthode explicite** d'ajustement de la qualité dans les métadonnées certifiées auprès d'Eurostat (Insee 2026a) ; modèles hédoniques abandonnés (*Effet qualité*, mars 2026, rév. octobre 2026).

Un biais à sens unique

- **Génériques** : leur prix plus bas « devrait se traduire par une baisse de l'indice » ; l'indice « s'efforcera de prendre en compte les substitutions entre princeps et génériques » (Insee 1998).
- Les **baisses** liées aux substitutions entrent dans l'indice ; les **hausse**s liées aux substitutions n'y entrent pas.
- Le billet, sans le relever : à concept identique (prix bruts), la santé augmente de **1,8 point par an de moins** que l'ensemble des prix en France, **1,3 point** en Italie.

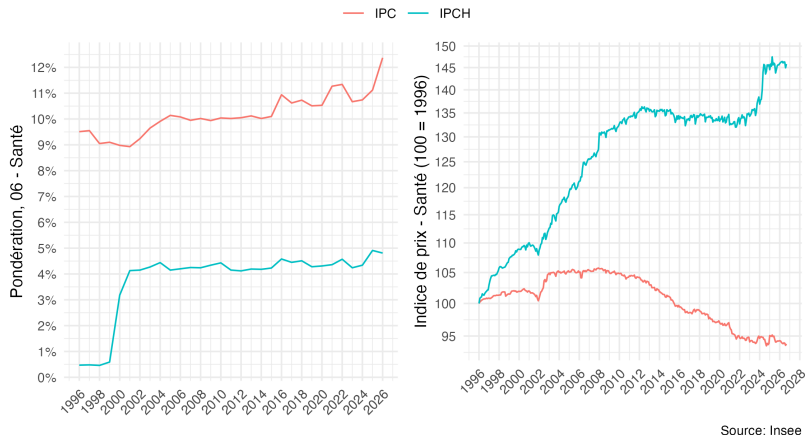
Du prix au volume

- $\text{Volume} = \text{valeur} / \text{prix}$. Un indice des médicaments trop bas, c'est un **volume de médicaments surestimé**.
- Deux effets dans le même sens : le déremboursement (hausse du volume de la dépense des ménages) et la hausse masquée (hausse du volume consommé). **Payer plus devient consommer plus**.
- L'« effet de pondération » du billet : un poids élevé appliqué à une **série biaisée vers le bas**.
- Le **revenu disponible ajusté**, invoqué par le billet, est déflaté par le prix de la consommation effective, où la santé pèse **le plus** : c'est l'indicateur que le biais gonfle le plus.
- Ni le billet d'octobre 2026, ni celui de juin 2025 n'en discutent.

Santé : IPC et IPCH

- Santé, janvier 2000 à décembre 2024 : **−7,9 %** selon l'IPC, **+33,8 %** selon l'IPCH (Concialdi, Geerolf, et Jany-Catrice 2025).
- L'IPCH n'échappe pas au biais, mais la santé y **pèse beaucoup moins**.

Poids et prix de la santé



Source : Insee ; figure mise à jour de Geerolf (2024), données jusqu'en 2026.

Section 5

Ce que dit le manuel international

Des prix nets

- Le billet cite le manuel international (IMF 2020), sans en citer le contenu.
- **§ 11.294** : « Ces prix doivent être nets des remboursements directs. »
- **§ 11.296** : même pour des remboursements réservés à « un groupe socio-économique particulier ».
- L'Insee, en 2020 : la méthodologie de l'IPC suit « un manuel méthodologique réalisé par l'ensemble de ces organisations » (Ourliac 2020).
- L'IPC est l'indice que reprend l'**OCDE** comme indice national de la France (évolutions annuelles identiques à la décimale, 1997-2025) (OCDE 2026) : qu'il s'écarte des recommandations internationales pose problème.
- Les IPC allemand et néerlandais s'écartent aussi de l'IPCH, mais **dans le sens des recommandations** : ils incluent le logement des propriétaires occupants, que le manuel ne recommande pas d'exclure (Geerolf 2022). L'IPC français s'en écarte deux fois : prix bruts de la santé, logement des propriétaires exclu.
- En 2003, la vraie raison des prix bruts : « l'État reprendrait d'une main, par une moindre hausse du Smic, ce qu'il aurait donné de l'autre » (Barret, Bonotaux, et Magnien 2003).

Le manuel international, § 11.294, 11.296, 11.298 et 11.300

11.294 The preferred approach regarding the treatment of health, education, and social protection services in the CPI is as follows:

- Only expenditure by households that is a direct result of purchase of individual goods or services is within the scope of CPI. These prices should be net of direct reimbursements. Reimbursements refer to payments to households by government units, social security administrations, or NPISHs that are made as direct consequences of purchases of individually specified goods and services, initially paid for by households.
- Mandatory payments are excluded from the scope of the index (for example, employee's contributions to social security programs). These are collected to finance social security programs and these payments do not directly relate to the provision of goods or services. Reimbursements that do not directly relate to goods or services are also not in the scope of the CPI.

11.296 Goods and services acquired by households and that the government or NPISH provide a social benefit either through a full or partial reimbursement should be measured net of direct reimbursements. For example, individuals who are part of a particular socioeconomic group may be eligible for a full or partial refund for dental care: if the refund covers the full cost of the dental service, then the expenditure weight would be zero and no prices would need to be monitored for the purpose of the CPI.

11.298 Depending on national circumstances, it could be that the public authorities have decided to partly or fully finance the provision of certain goods and services. Regardless of the practice, those expenditures incurred by government or NPISH to finance social transfers in kind are outside the scope of a CPI (although it can be argued that it is desirable to take them into account when estimating a comprehensive COLI extending beyond purchases by the household sector). However, when the consumer pays part of the cost associated with the provision of such goods and services, this element is within the scope of the CPI: although there is a social transfer, this expenditure may account for a large part of a household's final consumption expenditure. For example, take a rental unit for which the monthly cost of providing the rental service is \$800 and where, after the government transfer, the actual rent paid by the tenant is \$500. While the \$300 transfer is excluded from the scope of the CPI, the rent of \$500 paid by the tenant is a legitimate consumption expenditure that should be included in the CPI.

11.300 In practice, there are many possible combinations of payment and reimbursement systems and there can be a complex mix of publicly financed social security programs, employee or worker financed social security programs, and social security programs financed by households. The CPI compiler should investigate such programs in sufficient depth to facilitate a well-informed decision on their treatment in the CPI. Thus, the nature of the health, education, and social protection sectors is a challenge for price index compilation. The index methodologies used by the NSO need to be built around the national circumstances.

Section 6

Ce n'est pas le législateur, c'est l'Insee

1971 : des prix nets aux prix bruts

- Le billet : l'usage des indices « relève du législateur ; l'Insee n'a pas à se prononcer ».
- Mais **le contenu de l'IPC** relève de la méthode, donc de l'Insee.
- Avant 1971 : « Les indices précédents limitaient les services de santé au seul ticket modérateur (valeurs nettes, remboursements déduits). Les loyers s'entendaient nets des allocations-logement. **Ces dépenses sont désormais brutes** » (Insee 1981).
- Le billet : les concepts « se stabilisent et se précisent au début des années 70 ». C'était **un renversement**.
- Le changement de base de 2026 offrait l'occasion de revenir aux prix nets. **Elle n'a pas été saisie**.

Section 7

Ce que le billet ne dit pas

- **L'effet de pondération est un effet de la santé** : l'énergie et l'alimentation pèsent environ 10 % de moins dans l'IPC, dans la même proportion.
- **Jeux de hasard** (environ 1 % de l'IPC, absents de l'IPCH) ; **redevance audiovisuelle** supprimée en 2022, comptée en baisse de prix dans l'IPC.
- **IPC hors tabac**, utilisé par la Dares, déconseillé par le manuel (§ 2.22).
- **Les autres pays** : l'Allemagne et les Pays-Bas gardent un indice national pour **inclure** le logement des propriétaires.
- **L'APL** : une prestation en espèces, qui relève du revenu ; le remboursement, un transfert en nature (Eurostat 2018).
- **2023** : 0,4 point de fin d'année à fin d'année, mais 0,8 point en moyenne annuelle.

Pas deux indices, mais trois

- Pour les évolutions « en euros constants », l'Insee utilise **trois** indices de prix :
 - ▶ l'**IPC** : salaires, niveaux de vie ;
 - ▶ le **déflateur de la consommation des ménages** : pouvoir d'achat du revenu disponible brut, l'indicateur phare (et salaires réels de l'OCDE) ;
 - ▶ l'**IPCH** : aucun des revenus publiés.

Hausse cumulée des prix	1996-2025	1999-2025
Déflateur (pouvoir d'achat du RDB)	+51,0 %	+50,4 %
IPC (salaires, niveaux de vie)	+57,6 %	+53,9 %
IPCH	+66,1 %	+61,9 %

- Depuis 1999 : IPCH **+8 points** au-dessus de l'IPC, **+11,5 points** au-dessus du déflateur. Le billet ne discute que les deux premiers (Insee 2026b).

Section 8

Propositions

Cinq propositions

- ❶ **Publier les évolutions en euros constants avec l'IPCH**, au même rang que l'IPC.
Salaire mensuel de base, 2014-2024 : +2,3 % avec l'IPC, -0,8 % avec l'IPCH (Concialdi, Geerolf, et Jany-Catrice 2025).
- ❷ **Mettre l'indicateur en cohérence avec l'argument** : publier le pouvoir d'achat du revenu disponible ajusté, ou déflater les revenus par des prix nets.
- ❸ **Évaluer l'ajustement de qualité des médicaments**, et le comparer à une méthode hédonique.
- ❹ **Chiffrer l'effet des remboursements** depuis la création de l'ONDAM.
- ❺ **Rouvrir la question de la méthode de l'IPC** : revenir aux prix nets, ou expliquer pourquoi pas.

Conclusion

- Le billet reconnaît que l'IPCH mesure mieux ce que paient les ménages, et que le choix n'est pas neutre.
- Sa défense de l'IPC repose sur **un revenu que l'Insee ne met pas en avant.**
- Chaque déremboursement est une perte que la statistique publique n'enregistre nulle part, et que les comptes nationaux comptent comme une hausse de la consommation.
- **Payer plus n'est pas consommer plus** : chez le pharmacien, un euro vaut ce qu'il achète au prix que paie le ménage.

Bibliographie I

- Barret, Christophe, Jacky Bonotaux, et François Magnien. 2003. « La mesure des prix dans les domaines de la santé et de l'action sociale : quelques problèmes méthodologiques ». *Économie et Statistique* 361 (1) : 3-25.
https://www.persee.fr/doc/estat_0336-1454_2003_num_361_1_7349.
- Concialdi, Pierre. 2023. « L'évolution des salaires depuis 1950 : la rupture de 2017 ». Document de travail 02-2023. IRES. https://ires.fr/wp-content/uploads/2023/10/DdT02_2003.pdf.
- Concialdi, Pierre, François Geerolf, et Florence Jany-Catrice. 2025. « Sur l'évolution du pouvoir d'achat, un diagnostic de plus en plus biaisé ». *Le Monde*, avril.
https://www.lemonde.fr/idees/article/2025/04/18/sur-l-evolution-du-pouvoir-d-achat-un-diagnostic-de-plus-en-plus-biaise_6597278_3232.html.
- Daubaire, Aurélien. 2022. « Indice des prix à la consommation vs indice des prix harmonisé au niveau européen : santé et énergie font la différence ». *Blog de l'Insee*.
<https://blog.insee.fr/ipc-vs-ipc-harmonise-sante-et-energie-comptent/>.
- Daubaire, Aurélien, et Guillaume Houriez. 2026. « Pourquoi l'Insee calcule deux indices des prix à la consommation ». *Blog de l'Insee*. <https://blog.insee.fr/pourquoi-l-insee-calcule-2-ipc/>.

Bibliographie II

- Eurostat. 2018. « Harmonised Index of Consumer Prices (HICP). Methodological manual ». Manuals and guidelines KS-GQ-17-015. Eurostat.
- Geerolf, François. 2022. « Au sujet du Blog de l'Insee « Mais si, l'Insee prend bien en compte le logement dans l'inflation ! » », février. <https://hal.science/hal-05506014>.
- Geerolf, François. 2024. « Inflation en France : IPC ou IPCH ? » *hal-05502577*, juillet. <https://hal.science/hal-05502577>.
- Geerolf, François. 2026. « Effet qualité et mesure de l'inflation ». <https://fgeerolf.com/effet-qualite.html>.
- Hauseux, Yaëlle, et Guillaume Houriez. 2025. « Comment mesurer l'évolution du pouvoir d'achat de l'ensemble des ménages ? » *Blog de l'Insee*. <https://blog.insee.fr/mesurer-l-evolution-du-pouvoir-d-achat-des-menages/>.

Bibliographie III

- IMF, OECD, ILO. 2020. « Consumer Price Index Manual : concepts and methods ». International Monetary Fund. | International Labour Office. | Organisation for Economic Co-operation ; Development. | Statistical Office of the European Communities (Eurostat). | United Nations. | The World Bank.
<https://www.imf.org/-/media/files/data/cpi/cpi-manual-concepts-and-methods.pdf>.
- Insee. 1981. *Le mouvement économique en France 1949-1979. Séries longues macroéconomiques*. <https://www.bnsf.insee.fr/ark:/12148/bc6p06wc8sf>.
- Insee. 1998. « Pour comprendre l'indice des prix. Edition 1998 ». 81-92.
<https://tinyurl.com/534znxsr>.
- Insee. 2026a. « Harmonised index of consumer prices (HICP) – France. Reference metadata in Euro SDMX Metadata Structure (ESMS) ». Eurostat, métadonnées certifiées le 4 février 2026. https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/EN/prc_hicp_esmshi4_fr.htm.
- Insee. 2026b. « Produit intérieur brut (PIB) et grands agrégats économiques en 2025. Comptes nationaux annuels, base 2020 ». <https://www.insee.fr/fr/statistiques/8988797>.

Bibliographie IV

- Lequiller, François. 1997. « L'indice des prix à la consommation surestime-t-il l'inflation ? » *Économie et Statistique* 303 : 3-32. <https://doi.org/10.3406/estat.1997.2542>.
- OCDE. 2026. « Consumer price indices (CPIs, HICPs), COICOP 1999 ». <https://data-explorer.oecd.org/>.
- OFCE. 2022. « Une analyse macro et microéconomique du pouvoir d'achat des ménages en France. Bilan du quinquennat mis en perspective ». Policy Brief 104. OFCE. <https://www.ofce.sciences-po.fr/pdf/pbrief/2022/OFCEpbrief104.pdf>.
- Ourliac, Benoît. 2020. « Mais si, l'Insee prend bien en compte le logement dans l'inflation ! » *Blog de l'Insee*. <https://blog.insee.fr/mais-si-linsee-prend-bien-en-compte-le-logement-dans-linflation-et-au-bon-niveau/>.
- Thépot, Mathias. 2022. « Grosse manip : cette hausse des prix qu'on nous cache ». *Marianne*. <https://fgeerolf.com/marianne-20220511.pdf>.