

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

Le 15 octobre 2026, un billet du blog de l’Insee explique pourquoi l’institut calcule deux indices des prix à la consommation, l’IPC national et l’IPCH européen, et pourquoi il continuera de le faire. Surtout, il justifie que les salaires et les niveaux de vie continuent d’être publiés « en euros constants » avec l’IPC, alors que plusieurs chercheurs ont demandé qu’ils le soient avec l’IPCH. Depuis 1999, l’IPCH a augmenté de 66 %, l’IPC de 57 %. L’écart tient d’abord à la santé : l’IPC suit les prix avant remboursement, l’IPCH les prix que les ménages paient effectivement. Le billet défend le premier choix au nom de la « valeur de la monnaie » : un déremboursement ne serait pas une hausse de prix, mais une baisse de revenu. Encore faudrait-il que cette baisse de revenu apparaisse dans les indicateurs de pouvoir d’achat. Elle n’y apparaît pas : aucun des revenus que l’Insee publie et commente n’inclut les remboursements, ni les salaires, ni les niveaux de vie, ni le revenu disponible brut des ménages, dont le pouvoir d’achat par unité de consommation est l’indicateur phare. Tous sont déflatés par des prix bruts. Le seul revenu qui inclut les remboursements, le revenu disponible ajusté, n’est pas un indicateur que l’Insee met en avant. La perte n’apparaît alors ni dans les prix, ni dans les revenus ; dans les comptes nationaux, elle apparaît même, le billet l’écrit, comme une hausse du volume consommé. Le manuel international que le billet cite recommande les prix nets. Et le choix des prix bruts n’est pas celui du législateur, mais celui de l’Insee, qui l’a fait en 1971 et pourrait le défaire.

[[Présentation HTML](#)] [[Présentation PDF](#)] [[Article HTML](#)] [[Billet de l’Insee](#)]

Les salaires, les niveaux de vie, le point d’indice ou le pouvoir d’achat sont publiés « en euros constants » : on ramène chaque euro à ce qu’il permet d’acheter. Tout dépend donc de l’indice de prix qui sert à faire cette conversion, et de la question à laquelle il répond : que vaut un euro ? Chez le pharmacien, la réponse n’est pas la même selon l’indice. Quand la franchise sur une boîte de médicaments passe de 0,50 à 1 euro, comme en 2024, le ménage paie plus cher la même boîte, et chacun de ses euros achète moins de médicaments. L’indice des prix harmonisé au niveau européen, l’IPCH, l’enregistre, car il suit le prix que paie le ménage, net du remboursement. L’indice national, l’IPC, ne l’enregistre pas, car il suit le prix avant remboursement, qui n’a pas changé. Or c’est l’IPC que l’Insee utilise pour calculer les salaires et les niveaux de vie « en euros constants ».

L’Insee publie ces deux indices chaque mois. Depuis la fin de 1999, l’IPC a augmenté de 57 %, l’IPCH de 66 % (Table 1). Le 15 octobre 2026, un billet du blog de l’Insee, signé par Aurélien Daubaire et Guillaume Houriez, explique pourquoi l’institut calcule les deux et ce que chacun mesure (Daubaire

et Houriez 2026). Le directeur général de l’Insee l’a relayé le jour même : « Mais pourquoi donc l’Insee produit-il (et continuera de produire) tous les mois DEUX indices de prix à la consommation ? » La parenthèse sonne comme une fin de non-recevoir aux demandes, formulées par plusieurs chercheurs, de publier les évolutions dites « en euros constants » avec l’IPCH plutôt qu’avec l’IPC (Geerolf 2024 ; Concialdi, Geerolf, et Jany-Catrice 2025) : l’IPC restera l’indice de référence.

TABLEAU 1. Inflation selon l’IPC et l’IPCH, glissement entre les mois indiqués.

	sept. 1996 – sept. 2026	déc. 1999 – sept. 2026
Inflation IPC	+62,2 %	+57,5 %
Inflation IPCH	+71,6 %	+66,3 %
Écart (points)	9,4	8,8
Écart par an (points)	0,19	0,21

Source : Insee, IPC et IPCH base 2025 ; calculs de l’auteur.

Le billet est clair, et il a le mérite de poser la question. Il reconnaît que l’IPCH est « plus proche de l’évolution des dépenses directement supportées par les ménages », que le choix entre prix bruts et prix nets « n’est pas neutre », et que l’IPC peut légitimement « faire l’objet de discussions ». Mais il défend l’IPC précisément sur le terrain de l’euro : l’IPC serait « plus proche du concept de « pouvoir d’achat » de la monnaie », l’IPCH « plus proche du ressenti des ménages ».

Cette note soutient à nouveau que c’est l’inverse. Ce que peut acheter l’euro d’un ménage chez le pharmacien dépend du prix qu’il y paie, et non du prix avant remboursement, dont une partie est réglée par l’assurance maladie (Section 2). **C’est aussi ce que recommande, en toutes lettres, le manuel international que le billet invoque** : les prix retenus dans l’indice des prix à la consommation « doivent être nets des remboursements directs » (IMF 2020, paragr. 11.294). Sur ce point, l’IPC français, qui est pourtant l’indice que reprennent les organisations internationales, ne suit pas les recommandations internationales ; l’IPCH, si (Section 4). Le billet répond qu’un déremboursement n’est pas une hausse de prix, mais une baisse de revenu, qui se traduirait « in fine » par une baisse de pouvoir d’achat. Encore faudrait-il que ce revenu soit mesuré. Il ne l’est dans aucun des indicateurs « en euros constants » que publie l’Insee : salaires, niveaux de vie et pouvoir d’achat du revenu disponible sont publiés hors remboursements, et déflatés par des prix bruts (Section 2.2). La perte n’apparaît alors ni dans les prix, ni dans les revenus. Dans les comptes nationaux, elle apparaît même, le billet l’écrit, comme une hausse du volume consommé par les ménages : payer plus devient consommer plus. Quant au revenu disponible ajusté, auquel le billet renvoie la perte, ce n’est pas un indicateur que l’Insee met en avant : il apparaît surtout lorsqu’il s’agit de répondre aux critiques. Son pouvoir d’achat ne figure ni dans la publication trimestrielle des comptes, ni dans la publication annuelle consacrée au revenu et au pouvoir d’achat des ménages, qui s’en tient au revenu disponible brut (Insee 2025b). Par unité de consommation, il n’a été publié que ponctuellement, pour la seule année 2023, dans une étude sur les comptes des ménages par catégories (André et Renaud 2026), et calculé en variante dans le billet de juin 2025 (Hauseux et Houriez 2025). Le choix des prix bruts a enfin une conséquence que le billet passe sous silence : il donne un poids élevé aux médicaments, dont l’Insee reconnaît depuis 1997 que l’indice peut masquer des hausses de prix sous des changements de présentation (Section 3). La note examine ensuite la mesure des prix bruts de la santé eux-mêmes, et les hausses de prix que l’indice des médicaments ne retrace pas (Section 3). Elle revient sur le manuel international, que le billet mentionne sans en citer le contenu (Section 4), puis montre que le choix des prix bruts n’est pas celui du législateur,

mais celui de l’Insee, fait en 1971 (Section 5). Elle relève enfin ce que le billet ne dit pas (Section 6) et formule quelques propositions (Section 7).

La question n’est pas nouvelle : elle a été posée à plusieurs reprises depuis 2022. Une première version du document « Inflation en France : IPC ou IPCH ? » avait été présentée à l’OFCE le 1er février 2022, pour un *Policy Brief* consacré au pouvoir d’achat ; elle n’a pas été retenue dans sa version finale, publiée le 17 mars 2022 (OFCE 2022). La note du 22 février 2022 sur la place du logement dans l’indice des prix relevait déjà la divergence entre les deux indices (Geerolf 2022). Le 1er mars 2022, un premier billet du blog de l’Insee, signé par Aurélien Daubaire, présentait l’écart entre l’IPC et l’IPCH et en analysait les raisons (Daubaire 2022). En mai 2022, *Marianne* rapportait le problème, en particulier pour la santé : « les prix des médicaments remboursés tendent à baisser dans l’IPC grâce aux “effets qualité” » (Thépot 2022). En octobre 2023, Pierre Concialdi retraçait l’évolution des salaires depuis 1950 en les déflatant par l’IPCH, et en expliquait les raisons dans un document de travail de l’IRES (Concialdi 2023). En juillet 2024, la version complète du document « Inflation en France : IPC ou IPCH ? » soutenait que l’IPCH est l’indice le plus pertinent pour mesurer l’évolution des revenus réels, et que l’Insee pourrait aligner l’IPC sur lui à l’occasion du changement de base de 2026 et, a minima, publier les évolutions dites « en euros constants » au moyen de l’IPCH (Geerolf 2024). En avril 2025, une tribune au *Monde* cosignée avec Pierre Concialdi et Florence Jany-Catrice demandait que la statistique publique propose des analyses du pouvoir d’achat et des évolutions « en euros constants » fondées sur l’IPCH, et relevait que des propositions en ce sens, faites au Conseil national de l’information statistique, n’avaient « pas été suivies d’effet » (Concialdi, Geerolf, et Jany-Catrice 2025).

La demande a aussi été portée dans les instances prévues à cet effet. Au comité des utilisateurs de l’IPC, réuni le 4 mars 2025 pour la première fois depuis 2020, Pierre Concialdi relevait que l’Insee, dans ses analyses du pouvoir d’achat, « privilégie exclusivement l’indice des prix à la consommation ». L’auteur de cette note y rappelait que les manuels internationaux recommandent de mesurer les prix nets des remboursements, approche « plus logique, notamment pour déflater un salaire net », et s’étonnait que l’IPC ne suive pas ces recommandations, « d’autant que l’Insee s’y réfère souvent pour justifier d’autres choix méthodologiques » ; il faisait observer que « le contenu de l’IPC relève de l’Insee et non de textes législatifs », et proposait que l’Insee « publie les évolutions en euros constants en utilisant l’indice des prix à la consommation “harmonisé” plutôt que l’indice des prix à la consommation » (Insee 2025a). Le chef du département des prix à la consommation répondait alors que l’Insee « produit et diffuse les deux indices pour la France, ce qui laisse ouvert le débat quant à leur utilisation respective ». Le billet de 2026 le reformule. Le 11 juin 2025, la commission « Démographie et questions sociales » du Conseil national de l’information statistique (Cnis), l’« organe de concertation entre producteurs et utilisateurs de la statistique publique » (Insee 2026a), examinait l’avis d’opportunité de l’enquête sur les prix. Alain Gély, pour la CGT, y relevait que « plusieurs interventions ont souhaité que l’Insee privilégie désormais l’IPCH par rapport à l’IPC », et demandait : « Pourquoi ne serait-il pas mis en avant comme indicateur de l’inflation, auquel comparer l’évolution de salaires ? » (Cnis 2025a). L’avis adopté ce jour-là n’en dit rien, alors que l’avis de moyen terme du Cnis pour 2024-2028 recommandait que « les instruments de mesure de l’inflation et du coût de la vie soient évoqués en amont et à l’occasion du passage pour avis d’opportunité de l’enquête » (Cnis 2024). Le 8 octobre 2025, devant le bureau du Cnis, Corinne Eyraud rappelait que « depuis des années, la CGT défend l’utilisation prioritaire de l’IPCH », et qu’elle « milite pour un usage systématique de l’indice harmonisé dans les analyses en euros constants » (Cnis 2025b). Le billet du 15 octobre 2026 ne mentionne aucune de ces demandes.

1 Ce que le billet concède

La mesure de ces concessions se prend en comparant le billet à celui que l'un de ses deux auteurs avait publié sur le même sujet le 1er mars 2022, un mois après la présentation à l'OFCE de la première version du document « Inflation en France : IPC ou IPCH ? » (Daubaire 2022). Ce premier billet présentait l'écart comme une affaire de « contour de la consommation », et concluait : « Ce double thermomètre a ses raisons d'être ». Il ne disait rien de la pertinence de chaque indice pour mesurer les revenus réels, ni des effets du choix sur l'indexation (Table 2).

TABLEAU 2. Ce que disent les deux billets du blog de l'Insee sur l'IPC et l'IPCH.

Sujet	Billet du 1er mars 2022	Billet du 15 octobre 2026
Ce que mesure l'IPCH	il ne retient que « les dépenses restant à la charge des ménages » ; il « sert de référence pour mesurer l'inflation de la zone euro »	il est « plus proche de l'évolution des dépenses directement supportées par les ménages »
Ampleur de l'écart	« 0,15 point de pourcentage en moyenne annuelle entre 1996 et 2021 » ; l'écart de 2021 tient pour un tiers à l'énergie et, pour la santé, à des mesures liées à la crise sanitaire	« 0,2 point de pourcentage par an en moyenne » ; l'écart « s'accroît lors des épisodes de poussée inflationniste »
Neutralité du choix	rien	« le choix de s'attacher à la mesure des prix bruts ou des prix nets n'est pas neutre, car il a des conséquences dans l'économie réelle en cas d'indexation des salaires et des prestations »
Pourquoi deux IPC ?	« Ce double thermomètre a ses raisons d'être »	« il est légitime qu'il puisse faire l'objet de discussions » ; « d'autres mesures sont possibles »
Baisse des remboursements	elle « peut » expliquer une partie de l'écart : « De vastes questions qui dépassent très largement le cadre de cet article de blog »	elle a, dans les comptes nationaux, « un effet à la hausse sur le volume (et non sur le prix) de la dépense de consommation du ménage »

Ces concessions ne sont pas mineures. La première reconnaît que l'IPCH mesure ce que paient les ménages. La troisième, que le choix de l'indice a des effets réels sur les salaires et les prestations indexés. La dernière, on le verra, contient l'essentiel de la difficulté.

Elles répondent, point par point, aux critiques formulées entre-temps par les travaux rappelés en introduction : l'IPCH mesure mieux l'évolution des revenus réels, le choix de l'indice n'est pas neutre pour les revenus indexés et déflatés, et la baisse de la prise en charge publique 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 des publications de l'Insee et aux manuels internationaux.

2 Un argument qui se retourne

2.1 Le déremboursement, « une baisse de revenu »

Le cœur de l’argumentation du billet est le suivant. Un déremboursement de médicament est « implicitement considéré non comme une hausse de prix, mais comme une baisse de revenu pour l’acheteur, car la prise en charge publique initiale s’apparentait à un complément de revenu pour assumer la dépense ». Ce complément relève, précise le billet, de ce que les comptes nationaux appellent le « revenu disponible ajusté » du ménage, plus large que son seul revenu disponible. La baisse de pouvoir d’achat passerait ainsi « via un effet revenu ».

Le manuel de l’IPCH part du même cadre comptable, et en tire la conclusion inverse : parce que le remboursement est un transfert social en nature qui « ne fait pas partie du revenu disponible du ménage », le prix à retenir est « le montant payé par le ménage, moins le remboursement » (Eurostat 2018, sect. 2.3.1, traduction de l’auteur). Le raisonnement est cohérent à une condition : que le revenu dont il s’agit soit mesuré et déflaté. Or le billet indique lui-même quels revenus l’Insee déflate, et par quoi.

- **Les salaires et les niveaux de vie** : « Pour déflater des séries de salaires et calculer des évolutions corrigées de l’inflation, l’Insee utilise usuellement l’IPC. C’est le cas également pour les séries de niveau de vie issues de l’enquête revenus fiscaux et sociaux. » Ni les salaires ni les niveaux de vie n’incluent les remboursements de l’assurance maladie.
- **Le pouvoir d’achat du revenu disponible brut** : « c’est alors le déflateur de la consommation des ménages de la comptabilité nationale qui est utilisé », lequel suit, comme l’IPC, des prix bruts. Le revenu disponible brut n’inclut pas non plus les remboursements : c’est précisément ce qui le distingue du revenu disponible ajusté.

Un déremboursement ne modifie donc ni le prix (brut) retenu, ni le revenu publié (hors remboursements). **La baisse de pouvoir d’achat que le billet renvoie au revenu n’est enregistrée nulle part.**

2.2 Un « effet revenu » qu’aucun indicateur de pouvoir d’achat n’enregistre

La phrase décisive du billet est la suivante : « Cette 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. » Elle laisse entendre que la perte, absente des prix, se retrouve dans les revenus, et donc dans le pouvoir d’achat que publie l’Insee. **Ce n’est le cas d’aucun des indicateurs de pouvoir d’achat de l’Insee** (Table 3).

Le premier d’entre eux est connu. Le billet de juin 2025, cosigné par l’un des deux auteurs, le désigne : parmi les indicateurs disponibles, « celui qui retient particulièrement l’attention, parce qu’il est diffusé rapidement [...] et qu’il concerne l’ensemble des ménages et des revenus, c’est « le pouvoir d’achat du revenu disponible des ménages par unité de consommation » », « qu’on dénomme souvent simplement « pouvoir d’achat » » (Hauseux et Houriez 2025). C’est lui que l’Insee publie chaque trimestre et commente chaque année.

Or le même billet de 2025 dit, sans ambiguïté, que les déremboursements n’y figurent pas. L’évolution de la prise en charge publique « n’est pas dans le déflateur de dépenses de consommation des ménages », et « pour les intégrer dans les évolutions du pouvoir d’achat, il faut utiliser une notion

de revenu plus large qui tient compte de ces transferts en nature fournis aux ménages : le revenu disponible ajusté » (Hauseux et Houriez 2025). L'« effet revenu » n'existe donc que dans le revenu disponible **ajusté**, qui n'est pas l'indicateur phare. Dans le revenu disponible brut, rien ne bouge : le remboursement n'en fait pas partie, et le déflateur suit des prix bruts.

TABLEAU 3. Le déremboursement dans les indicateurs de pouvoir d'achat de l'Insee.

Indicateur	Revenu	Déflateur	Le dérem- boursement réduit-il le pouvoir d'achat mesuré ?
Salaires « en euros constants »	salaire net	IPC (prix bruts)	non
Niveaux de vie (enquête Revenus fiscaux et sociaux)	revenu disponible	IPC (prix bruts)	non
Pouvoir d'achat du RDB par unité de consommation , l'indicateur phare	revenu disponible brut, hors remboursements	déflateur de la consommation des ménages (prix bruts)	non
Pouvoir d'achat du revenu disponible ajusté	RDB + transferts sociaux en nature	prix de la consommation effective	oui, mais il n'est pas publié en routine : variante du billet de 2025, étude ponctuelle pour 2023

La condition posée par le billet, « si elle n'est pas compensée par une baisse équivalente de prélèvements obligatoires », ne vaut elle-même que pour ce revenu ajusté. Dans le revenu disponible brut, le déremboursement ne retire rien ; une baisse de prélèvements, elle, l'augmenterait. Si l'État réduit les remboursements sans toucher aux prélèvements, le pouvoir d'achat du revenu disponible brut par unité de consommation est inchangé. **Le billet raisonne comme si le déremboursement était compté dans le pouvoir d'achat officiel ; il ne l'est dans aucun des indicateurs que l'Insee publie et commente**, et son coauteur l'avait lui-même écrit seize mois plus tôt.

Le billet en donne lui-même un exemple. En 2024, écrit-il, l'IPCH a augmenté 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 ». Cette année-là, les ménages ont payé plus cher les mêmes soins. L'IPCH l'enregistre. L'IPC ne l'enregistre pas, et les salaires et niveaux de vie « en euros constants » publiés par l'Insee, déflatés par l'IPC, non plus.

2.3 Payer plus, consommer plus

Le billet va plus loin, et décrit ce que deviennent les déremboursements dans les comptes nationaux : « la consommation effective du ménage, correspondant à l'achat de la boîte de médicaments, 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 : lorsqu'un ménage paie plus cher la même boîte de médicaments, les comptes nationaux enregistrent qu'il consomme davantage. Le pouvoir d'achat du revenu disponible, déflaté par le prix de cette dépense, n'en est pas affecté ; le volume de la consommation des ménages, lui, augmente. C'est l'inverse de ce que vit le ménage.

Le billet de juin 2025, on l'a vu, l'avait relevé : la baisse de la prise en charge publique « n'est pas dans le déflateur », ces évolutions étant « traitées comme des variations de volume et pas de prix » (Hauseux et Houriez 2025). Le billet d'octobre 2026 présente le même fait comme une conséquence cohérente du cadre comptable.

2.4 La « valeur de la monnaie »

Le billet oppose les deux indices ainsi : l'IPCH serait « plus proche du ressenti des ménages en matière de contrainte pesant sur l'équilibre de leur budget », l'IPC « plus proche du concept de « pouvoir d'achat » de la monnaie, au sens d'un volume de biens ou de services pouvant être consommés avec une quantité donnée de monnaie ».

La formule se retourne. Avec un euro, un ménage achète la quantité de médicaments que lui permet le prix qu'il paie, c'est-à-dire le prix net du remboursement. La part remboursée n'est pas payée avec sa monnaie, mais avec celle de l'assurance maladie, financée par des prélèvements sur ses revenus. Le prix brut mesure ce que coûte le médicament à l'ensemble des payeurs ; il ne mesure pas ce que peut acheter la monnaie du ménage. Et l'IPCH ne relève pas du « ressenti » : il mesure le prix effectivement payé.

L'argument vaut d'autant plus que le salaire net est lui-même net des prélèvements qui financent les remboursements. Quand les remboursements baissent sans que ces prélèvements baissent, le salaire net achète moins de soins. Compter cette perte dans le prix du salaire réel, comme le fait l'IPCH, n'est pas une double peine : c'est la seule manière de la compter (Geerolf 2024).

3 Des prix bruts administrés, et des hausses masquées

Le choix des prix bruts a une seconde conséquence, que le billet ne mentionne pas : le mot « qualité » n'y apparaît pas une seule fois. Il donne un poids élevé dans l'IPC à un secteur où les prix sont administrés, et où la mesure de la qualité est la plus fragile. Le prix d'un médicament existant ne peut guère augmenter ; les hausses passent par le lancement de nouvelles présentations ou de nouveaux produits, plus chers. Tout dépend alors de la manière dont l'indice traite ces substitutions.

3.1 Ce que l’Insee écrivait lui-même

L’Insee le sait depuis longtemps. Le responsable de l’indice écrivait en 1997 qu’on ne pouvait exclure des « hausses de prix masquées » (Lequiller 1997). Le manuel de l’indice publié l’année suivante est plus explicite encore (Insee 1998, 94) :

On peut penser qu’à l’occasion de l’introduction sur le marché de nouveaux produits, les laboratoires pharmaceutiques procèdent à des augmentations de prix. 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.

L’annexe consacrée aux médicaments détaille les règles (Insee 1998, annexe 4). Quand une présentation est remplacée par une présentation du même type, une boîte de 10 comprimés par une boîte de 8, les deux prix sont raccordés au prorata des quantités : « Ce cas est en fait très rare. » Quand elle est remplacée par une présentation différente, des gélules par des 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. » Un médicament nouveau, enfin, n’entre dans l’indice que l’année suivant son apparition : son prix de lancement n’est jamais comparé à rien. Le manuel en tire lui-même la conclusion : l’indice « considère implicitement que la totalité de la différence de prix entre une nouvelle présentation et une ancienne présentation est entièrement attribuable à la différence de qualité entre les deux présentations », et « l’amélioration de cette situation ne pourra venir que de l’utilisation de méthodes coûteuses et encore au stade expérimental ». Une estimation hédonique sur les médicaments remboursables concluait à la même époque que les indices ajustés de la qualité croissaient plus vite que les indices officiels (Jacobzone et al. 1997).

Ces méthodes n’ont pas été mises en œuvre depuis. Les métadonnées que l’Insee a certifiées auprès d’Eurostat en février 2026 ne déclarent aucune méthode explicite d’ajustement de la qualité, dans aucune des douze divisions de l’IPCH, dont les relevés et les traitements de la qualité sont ceux de l’IPC (Insee 2026b). Les modèles hédoniques que l’Insee annonçait en 2021 ont disparu sans évaluation publiée (*Effet qualité et mesure de l’inflation*, mars 2026, version révisée d’octobre 2026).

3.2 Un biais à sens unique

Le traitement n’est pas symétrique. Pour les génériques, le même manuel annonce que leur diffusion, « d’un prix plus bas que les médicaments actuellement présents sur le marché, à effet thérapeutique identique, devrait se traduire par une baisse de l’indice », et que l’indice « s’efforcera de prendre en compte les substitutions entre princeps et génériques » (Insee 1998, 94 et annexe 4). Les baisses de prix liées aux substitutions entrent donc dans l’indice ; les hausses liées aux substitutions, par de nouvelles présentations ou de nouveaux produits, n’y entrent pas. Ce n’est pas une imprécision qui se compenserait en moyenne : c’est un biais orienté, qui fait baisser l’indice brut des médicaments plus vite que les prix effectivement pratiqués.

Le billet en fournit, sans le relever, un indice. Depuis 2000, les prix (bruts) de la santé ont augmenté en France de 1,8 point par an de moins que l’ensemble des prix, contre 1,3 point en Italie, dont l’IPC suit aussi des prix bruts (Daubaire et Houriez 2026). À concept identique, les prix de la santé baissent donc plus vite, relativement, en France. Le billet y voit la raison d’un « effet de pondération » plus fort en France ; il ne se demande pas si la mesure de ces prix y est pour quelque chose.

3.3 Du prix au volume

Un indice de prix trop bas a une contrepartie directe dans les comptes nationaux : le volume est la valeur divisée par le prix. Si l'indice des médicaments ne retrace pas les hausses passées par de nouvelles présentations, **le volume de médicaments consommés est surestimé**. Les ménages paient plus cher des médicaments dont la qualité n'a pas changé autant que l'indice le suppose, et les comptes enregistrent qu'ils en consomment davantage.

Ce biais s'ajoute à celui que décrit le billet. Un déremboursement accroît le volume de la dépense de consommation des ménages, à prix inchangé ; une hausse masquée accroît le volume de la consommation de médicaments, à prix sous-estimé. Dans les deux cas, payer plus devient consommer plus.

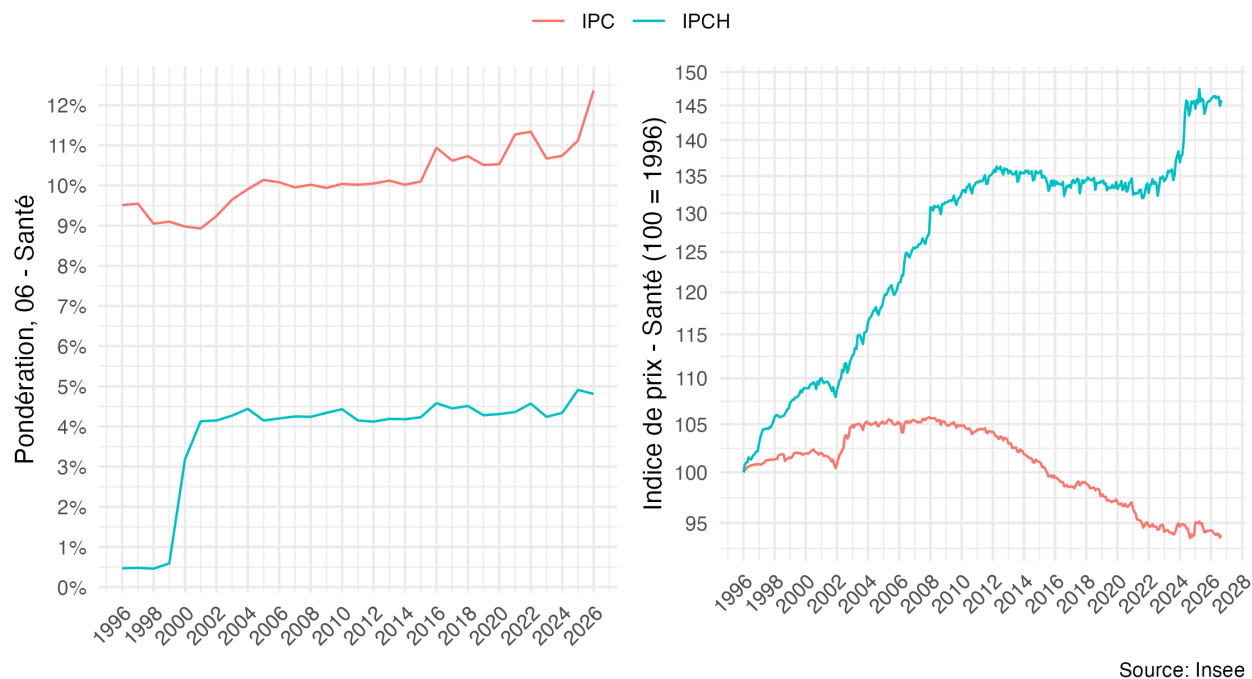
Il pèse d'autant plus lourd que le poids de la santé est élevé. Dans l'IPC, qui suit des prix bruts, la santé pèse plus de deux fois plus que dans l'IPCH (Figure 1) : l'« effet de pondération » que le billet présente comme un écart technique entre deux concepts est en réalité l'application d'un poids élevé à une série biaisée vers le bas. Le biais est plus fort encore pour le pouvoir d'achat du revenu disponible ajusté, auquel le billet renvoie la perte liée aux déremboursements : son déflateur, le prix de la consommation effective, donne à la santé son poids maximal, puisqu'il inclut la part remboursée de toutes les dépenses. L'indicateur invoqué pour montrer que la perte est comptée dans les revenus est ainsi celui que le biais de qualité sur les médicaments gonfle le plus. C'est aussi pourquoi l'écart entre le pouvoir d'achat du revenu disponible brut et celui du revenu ajusté ne reproduit pas l'écart entre IPC et IPCH.

Ni le billet d'octobre 2026, ni celui de juin 2025 ne discutent ce point, alors que l'Insee l'a documenté lui-même il y a près de trente ans.

L'écart entre les deux indices de la santé est considérable : de janvier 2000 à décembre 2024, le prix de la santé a baissé de 7,9 % selon l'IPC, et augmenté de 33,8 % selon l'IPCH, principalement sous l'effet des déremboursements (Concialdi, Geerolf, et Jany-Catrice 2025).

L'IPCH n'échappe pas entièrement au problème, puisque l'ajustement de qualité y est estimé sur les prix bruts puis appliqué aux prix nets (*Effet qualité et mesure de l'inflation*, mars 2026, version révisée d'octobre 2026). Mais la santé y pèse beaucoup moins, et il enregistre au moins ce que les ménages paient de leur poche : franchises, participations forfaitaires, déremboursements. Entre deux indices exposés au même biais, le plus fiable est celui qui lui donne le moins de poids. C'est une raison de plus de préférer l'IPCH pour déflater les revenus.

FIGURE 1. Poids et évolution de l'indice de la santé dans l'IPC et dans l'IPCH.



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

4 Ce que dit le manuel international

Parmi ses références, le billet mentionne le manuel international sur les indices des prix à la consommation, publié par la Banque mondiale, le BIT, Eurostat, le FMI, l'OCDE et les Nations unies (IMF 2020). Il n'en cite pas le contenu. Sur le point en discussion, le manuel est explicite. Son paragraphe 11.294 indique : « Seules les dépenses des ménages résultant directement de l'achat de biens ou de services individuels sont prises en compte dans l'indice des prix à la consommation (IPC). Ces prix doivent être nets des remboursements directs. » Le paragraphe 11.298 ajoute que les dépenses engagées par les administrations pour financer des transferts sociaux en nature sont « hors du champ d'un IPC », et que seule la part payée par le consommateur en relève ; le paragraphe 11.296 répète que les biens et services remboursés en tout ou partie « doivent être mesurés nets des remboursements directs » (Figure 2).

FIGURE 2. Manuel international de l'indice des prix à la consommation (2020), paragraphes 11.294, 11.296, 11.298 et 11.300 (extraits).

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.

Source : FMI, BIT, OCDE, Eurostat, Nations unies et Banque mondiale, *Consumer Price Index Manual : Concepts and Methods*, 2020, chapitre 11 ; surlignage de l'auteur.

C'est la méthode de l'IPCH. L'IPC français s'en écarte, ce que le billet ne dit pas. L'Insee rappelait pourtant, sur le même blog, en 2020, que « la méthodologie de l'IPC résulte avant tout des travaux et des arbitrages d'experts nationaux et d'organisations internationales » et qu'« il existe au niveau international un manuel méthodologique réalisé par l'ensemble de ces organisations » (Ourliac 2020).

L'écart importe d'autant plus que l'IPC n'est pas un indice à usage purement national. C'est lui que l'OCDE reprend comme indice national des prix à la consommation de la France : de 1997 à 2025, les évolutions annuelles de sa série « nationale » coïncident à la décimale près avec celles de l'IPC, l'IPCH étant publié à part (OCDE 2026). C'est donc l'IPC qui sert dans les comparaisons internationales de prix à la consommation, et dans les séries qui en dérivent. Qu'il s'écarte aussi nettement de leurs propres recommandations pose donc problème. D'autres pays publient certes un IPC national distinct de l'IPCH, et le billet les cite : l'Allemagne et les Pays-Bas intègrent dans leur IPC le logement des propriétaires occupants, exclu de l'IPCH. Mais ces écarts vont dans le sens des recommandations internationales : le manuel ne recommande pas d'exclure le logement des propriétaires occupants, et indique au contraire que son inclusion améliore la représentativité de l'indice (Geerolf 2022). L'Insee présentait pourtant en 2020 ses choix en matière de logement comme « pas spécifiques à la France », définis par « un manuel méthodologique » international et par « un

règlement » européen (Ourliac 2020). L'IPC français s'écarte de l'IPCH sur deux points, les prix bruts de la santé et l'exclusion du logement des propriétaires, et, sur chacun, il s'écarte aussi des recommandations internationales.

Les raisons du choix des prix bruts ne sont d'ailleurs pas celles qu'invoque le billet. Lors de la construction de l'IPCH, écrivaient en 2003 trois statisticiens de l'Insee dans *Économie et Statistique*, « le choix entre un suivi des prix nets ou bruts a été longuement débattu », et il avait aussi « des incidences politiques au niveau national » : « Avec un suivi des prix nets, l'État reprendrait d'une main, par une moindre hausse du Smic, ce qu'il aurait donné de l'autre, par une augmentation des prestations de la Sécurité sociale » (Barret, Bonotaux, et Magnien 2003). L'argument portait sur l'indexation du Smic, à un moment où l'on anticipait peut-être des hausses de remboursements. Depuis, les déremboursements, franchises et participations forfaitaires ont joué dans l'autre sens.

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

Le billet conclut que « l'utilisation de tel ou tel indice calculé par l'Insee à des fins de politiques publiques relève du législateur ; l'Insee n'a pas à se prononcer sur ses choix ». Il est exact que la loi indexe le Smic, les pensions et les minima sociaux sur l'IPC (hors tabac). Mais le contenu de l'IPC, et en particulier le choix des prix bruts, n'est pas fixé par la loi : il relève de la méthode, c'est-à-dire de l'Insee.

L'Insee l'a d'ailleurs déjà changé, sans intervention du législateur. Le billet écrit que les concepts de l'IPC « se stabilisent et se précisent au début des années 70 ». Ce fut en réalité un renversement. Jusqu'à l'indice de base 1970, publié en mars 1971, l'indice suivait des prix nets : « 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). L'IPC n'a donc pas toujours suivi des prix bruts : c'est un choix de l'Insee, fait en 1971.

Ce qui a été fait en 1971 pouvait être défait en 2026. Le changement de base de l'IPC, publié au début de 2026, en offrait l'occasion (Geerolf 2024). Elle n'a pas été saisie, et le directeur général annonce que l'Insee « continuera de produire » les deux indices. C'est son droit. Mais il ne peut pas renvoyer ce choix au législateur.

6 Ce que le billet ne dit pas

L'effet de pondération est un effet de la santé. Le billet distingue l'écart dû aux pondérations de l'écart dû aux séries de prix, et attribue au premier « plus de la moitié de l'écart » entre fin 2020 et fin 2023 : l'énergie et l'alimentation pèsent davantage dans l'IPCH (8,4 % et 16,5 %) que dans l'IPC (7,6 % et 14,9 %). Mais ces deux pondérations sont plus faibles dans l'IPC dans la même proportion, d'environ 10 %. C'est la marque d'un poste qui pèse plus lourd dans l'IPC et réduit le poids de tous les autres : la santé, suivie en prix bruts. L'« effet de pondération » n'est pas une cause distincte du choix des prix bruts ; il en est la conséquence.

Un troisième indice. Le billet explique pourquoi l'Insee calcule deux indices des prix à la consommation. Mais pour mesurer des évolutions « en euros constants », l'Insee n'utilise pas deux indices de prix, mais trois. L'IPC sert à déflater les salaires et les niveaux de vie. L'IPCH, l'indice européen,

ne sert à déflater aucun des revenus qu’il publie. Et le pouvoir d’achat du revenu disponible brut, l’indicateur phare, est déflaté par un troisième indice : le déflateur de la dépense de consommation des ménages des comptes nationaux, comme le billet l’indique lui-même. C’est aussi par ce déflateur que l’OCDE calcule les salaires réels qu’elle publie pour la France : le prix implicite de ses séries de salaires moyens, rapport des euros courants aux euros constants, coïncide avec lui à 0,1 point près depuis 1999. Or c’est des trois indices celui qui augmente le moins (Table 4).

TABLEAU 4. Les trois indices de prix de l’Insee. Source : Insee, comptes nationaux annuels, base 2020, tableau 1.101-103 (mai 2026) ; IPC et IPCH ; calculs de l’auteur.

Hausse des prix (moyennes annuelles)	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, l’IPCH a augmenté de 8 points de plus que l’IPC, et de 11,5 points de plus que le déflateur (Insee 2026c). Le billet ne discute que le choix entre les deux premiers indices, alors que l’écart le plus large sépare l’IPCH du troisième, celui de l’indicateur de pouvoir d’achat le plus commenté. Ce déflateur suit lui aussi la santé à prix bruts, et il donne de surcroît un poids important aux loyers imputés aux propriétaires, mesurés par un indice des loyers qui en sous-estime la hausse (*Pourquoi l’indice des loyers d’habitation de l’Insee sous-estime la hausse des loyers*, mars 2026, version révisée d’octobre 2026).

Les autres postes. Le billet ne mentionne pas le poste des jeux de hasard (tickets à gratter), qui pèse environ 1 % de l’IPC et n’existe pas dans l’IPCH, ni la suppression de la redevance audiovisuelle en 2022, enregistrée comme une baisse de prix dans l’IPC et non dans l’IPCH (Geerolf 2024).

L’IPC hors tabac. Les évolutions « en euros constants » publiées par la Dares sont déflatées par l’IPC hors tabac, que le manuel international déconseille de calculer, parce que l’exclusion de produits par décision politique « expose l’indice à la manipulation politique » (§ 2.22). Le billet n’en dit rien.

Les autres pays. Le billet invoque la « diversité des indices de prix nationaux européens », et note que de nombreux pays maintiennent, comme la France, un indice national. Mais il indique lui-même pourquoi l’Allemagne et les Pays-Bas le font : leur indice national intègre le logement des propriétaires occupants, que l’IPCH exclut. Leurs indices nationaux s’écarteront de l’IPCH pour être plus complets. L’IPC français s’en écarte en suivant des prix que les ménages ne paient pas.

L’APL et le chèque énergie. Le billet juge l’IPCH incohérent parce qu’il ne déduit pas l’APL des loyers, alors qu’il déduit les remboursements de soins. La distinction est pourtant celle des comptes nationaux, et le manuel de l’IPCH l’explique. Le remboursement est « traité comme un transfert social en nature et non comme un transfert monétaire aux ménages, et ne fait pas partie du revenu disponible du ménage » : le prix retenu est donc « le montant payé par le ménage, moins le remboursement ». Les aides au logement versées aux locataires, y compris lorsqu’elles sont versées directement au bailleur, sont au contraire des « prestations sociales en espèces » qui « contribuent au revenu disponible du ménage » : le loyer est alors suivi en totalité (Eurostat 2018, sect. 2.3.1, traduction de l’auteur). Le manuel international va plus loin, puisqu’il déduit même les remboursements réservés à certains publics : si des personnes « appartenant à un groupe socio-économique particulier » ont droit au remboursement de leurs soins dentaires, le prix doit être

mesuré « net des remboursements directs » (IMF 2020, paragr. 11.296). Enfin, jusqu'en 1971, c'est l'IPC lui-même qui déduisait les allocations-logement des loyers (Insee 1981).

Les chiffres de 2023. Le billet mesure l'écart d'une fin d'année à l'autre : 0,4 point en 2023. En moyenne annuelle, l'inflation a été de 4,9 % selon l'IPC et de 5,7 % selon l'IPCH, soit un écart de 0,8 point, comme en 2022 (5,2 % et 5,9 %) (Geerolf 2024). Le choix de la mesure divise par deux l'écart de 2023.

La Banque centrale européenne. Le billet suggère que le contour de l'IPCH a pu être retenu par la BCE, « soucieuse de la façon dont se déroulent les négociations salariales ». Il ne donne pas de source. Le traitement des prix de la santé dans l'IPCH relève de la réglementation européenne adoptée à la fin des années 1990, qui l'applique depuis janvier 2000 (Barret, Bonotaux, et Magnien 2003).

Une référence. Le billet renvoie à l'*Insee Première* n° 483 de septembre 1996 sous le titre « Du blocage des prix vers la réglementation ». Le titre est « Du blocage des prix vers la déréglementation » (Gilles et Fauvin 1996).

7 Propositions

1. **Publier les évolutions en euros constants avec l'IPCH, au même rang que l'IPC.** Pour les salaires, les niveaux de vie, le point d'indice de la fonction publique et le pouvoir d'achat, l'écart cumulé depuis 1999 est de l'ordre de 9 points. De décembre 2014 à décembre 2024, le pouvoir d'achat du salaire mensuel de base augmente de 2,3 % avec l'IPC, et baisse de 0,8 % avec l'IPCH (Concialdi, Geerolf, et Jany-Catrice 2025).
2. **Mettre l'indicateur publié en cohérence avec l'argument.** Si l'Insee maintient des prix bruts au motif que les remboursements relèvent du revenu disponible ajusté, il doit publier et commenter le pouvoir d'achat de ce revenu ajusté. À défaut, il doit déflater les revenus qu'il publie par des prix nets.
3. **Évaluer l'ajustement de qualité des médicaments.** Publier, comme l'Insee l'avait fait en 2004 pour l'ensemble de l'indice, l'effet des ajustements de qualité sur l'indice de la santé, et le comparer à une méthode hédonique.
4. **Chiffrer l'effet des remboursements.** Publier, depuis la création de l'ONDAM, la contribution des franchises, participations forfaitaires et remboursements à l'écart entre IPC et IPCH, et à l'évolution du volume de la consommation des ménages dans les comptes nationaux.
5. **Rouvrir la question de la méthode de l'IPC.** L'Insee est passé des prix nets aux prix bruts en 1971 sans intervention du législateur. Il peut, de la même façon, revenir aux prix nets recommandés par le manuel international, ou expliquer publiquement pourquoi il ne le fait pas.

Conclusion

Le billet du 15 octobre 2026 est utile : il reconnaît que l'IPCH mesure mieux les dépenses supportées par les ménages, et que le choix entre prix bruts et prix nets n'est pas neutre. Mais sa défense de l'IPC repose sur un revenu que l'Insee ne met pas en avant. Tant que les salaires, les niveaux de

vie et le pouvoir d'achat sont publiés hors remboursements et déflatés par des prix bruts, 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 permet d'acheter au prix que paie le ménage, et c'est ce prix qu'il faudrait suivre pour parler d'euros constants.

Bibliographie

- André, Mathias, et Thomas Renaud. 2026. « Compte des ménages par catégories en 2023 : bien qu'atténuées par les transferts sociaux, les inégalités se sont creusées ». Insee Analyses 119. Insee. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/8973957>.
- 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.
- Cnis. 2024. « Avis du moyen terme 2024-2028 du Cnis ». Conseil national de l'information statistique.
- Cnis. 2025a. « Compte rendu de la commission Démographie et questions sociales du 11 juin 2025 ». 79/H030. Conseil national de l'information statistique.
- Cnis. 2025b. « Compte rendu de la réunion du bureau du 8 octobre 2025 ». 150/H030. Conseil national de l'information statistique.
- 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/>.
- 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. 2026a. « Effet qualité et mesure de l'inflation ». <https://fgeerolf.com/effet-qualite.html>.
- Geerolf, François. 2026b. « Pourquoi l'indice des loyers d'habitation (ILH) de l'Insee sous-estime la hausse des loyers ». <https://fgeerolf.com/indice-des-loyers-habitation.html>.
- Gilles, Catherine, et Françoise Fauvin. 1996. « Du blocage des prix vers la déréglementation. 50 ans de prix à la consommation ». *Insee Première*, n° 483 (septembre).
- 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/>.

- 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.bnsp.insee.fr/ark:/12148/bc6p06wc8sf>.
- Insee. 1998. « Pour comprendre l'indice des prix. Edition 1998 ». 81-92. <https://tinyurl.com/534znxsr>.
- Insee. 2025a. « Compte rendu de la réunion du comité des utilisateurs de l'indice des prix à la consommation du 4 mars 2025 ». 2025_8241_DG75-F601. Insee, département des prix à la consommation et des enquêtes ménages.
- Insee. 2025b. « Revenu et pouvoir d'achat des ménages en 2024. Comptes nationaux annuels, base 2020 ». Insee. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/8574712>.
- Insee. 2026a. « Cadre juridique et institutionnel de la statistique publique ». <https://www.insee.fr/fr/information/1300616>.
- Insee. 2026b. « 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. 2026c. « Produit intérieur brut (PIB) et grands agrégats économiques en 2025. Comptes nationaux annuels, base 2020 ». <https://www.insee.fr/fr/statistiques/8988797>.
- Jacobzone, Stéphane, Edouard Martin, Vincent Perrin, et Julien Werle. 1997. « Une approche hedonique de la formation des prix des médicaments remboursables ». <https://doi.org/10.3406/ecop.1997.5865>.
- 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>.