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 justifie que salaires, niveaux de vie et pouvoir d'achat continuent d'être publiés « en euros constants » avec l'IPC plutôt qu'avec l'IPCH. Depuis 1999, l'IPCH a augmenté de 66 %, l'IPC de 57 %, surtout à cause de la santé : l'IPC suit les prix avant remboursement, l'IPCH les prix que paient les ménages. Pour le billet, un déremboursement n'est pas une hausse de prix, mais une baisse de revenu. Or aucun des revenus que l'Insee met en avant n'inclut les remboursements : la perte n'apparaît ni dans les prix, ni dans les revenus, et les comptes nationaux l'enregistrent même comme une hausse du volume consommé. Les prix bruts donnent aussi à la santé un poids deux fois plus élevé. Or l'effet qualité y est très fragile, surtout avec un payeur unique qui fixe les prix : l'indice des médicaments retrace les baisses dues aux génériques, pas les hausses passant par de nouvelles présentations. Le manuel international prescrit les prix nets, et le choix des prix bruts a été fait par l'Insee lui-même, en 1971. En le renvoyant au législateur, comme s'il s'agissait d'indexation, le billet fait de la mesure même du pouvoir d'achat une question politique, que l'Insee tranche pourtant seul.

[Présentation HTML] [Présentation PDF] [Article HTML] [Billet de l'Insee]

Introduction

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.[1] 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 ».

1. L'auteur remercie Alain Gély pour ses remarques sur une version antérieure de cette note, et notamment pour ses « amendements » aux propositions.

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 sur X : « 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 resterait 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 prescrit, 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). L'Insee ne le publie jamais en routine, ni pour commenter le pouvoir d'achat. 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, qui remerciait l'auteur « pour sa participation à ce travail » et annonçait, à propos du choix du déflateur : « Un Policy brief sur le sujet réalisé par François Geerolf va paraître prochainement » (Madec, Plane, et Sampognaro 2022, 1 et p. 2, note 2). 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 février 2024, dans un entretien à *L'Opinion*, l'auteur de cette note relevait que l'IPC sous-estime l'inflation de la santé, parce qu'il suit les tarifs avant remboursement, et que de 1999 à 2022 le pouvoir d'achat du salaire net avait augmenté de 3 points pour les cadres et de 4,5 points pour les professions intermédiaires : « Retenir l'indice européen plutôt que l'indice des prix à la consommation français suffit à annuler l'ensemble des gains de pouvoir d'achat que ces catégories socioprofessionnelles ont connu sur les 25 dernières années » (Vignaud 2024). 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). Il y rappelait aussi l'historique : l'IPC avait d'abord suivi des prix nets, et le passage aux prix bruts remontait à « une époque où l'Insee était bien moins indépendant » (Section 5). 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 referme, avec des arguments que l'Insee avait déjà avancés ce jour-là : l'IPC porte sur la consommation effective et « inclut des dépenses prises en charge par les administrations », quand l'IPCH « ne considère que les dépenses à la charge des ménages » ;

l'IPC répond à « une obligation nationale », puisque des textes y font référence pour les indexations, à commencer par la loi du 23 janvier 1990 ; c'est « un indicateur historique », l'IPCH étant « plus récent et disposant d'une moindre historicité » ; enfin, le contenu et l'utilisation des deux indices « relèvent de débats de fond qui dépassent le strict cadre de cette instance » (Insee 2025a). Le 11 juin 2025, la commission « Démographie et questions sociales » du Conseil national de l'information statistique (Cnis), examinait l'avis d'opportunité de l'enquête sur les prix. Invitée comme discutante, Florence Jany-Catrice y rappelait que l'Insee retient les prix bruts et l'indice européen les prix nets, « conformément aux recommandations internationales », ce qui « entraîne une surestimation des augmentations du pouvoir d'achat avec l'IPC » (Jany-Catrice 2025 ; Cnis 2025a, 13). 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 des 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 comité du label de la statistique publique, en renouvelant le label de l'IPC pour 2026-2030, a fait de la documentation « une priorité forte pour les utilisateurs et pour le Comité du label » (Comité du label de la statistique publique 2025). L'Autorité de la statistique publique est allée plus loin, et elle a changé d'avis. Dans son rapport annuel 2022, elle classait l'article de *Marianne*[2] parmi les « contestations » : il aurait repris « sous une forme polémique des éléments déjà connus et expliqués », notamment sur les différences entre l'IPC et l'IPCH, et aurait été « précédé et suivi d'explications répétées », en particulier sur le blog de l'Insee (Autorité de la statistique publique 2023, 33). Le billet qui l'avait précédé, celui du 1er mars 2022, avait pourtant paru un mois après la présentation à l'OFCE du document « Inflation en France : IPC ou IPCH ? ». Et ces explications n'ont pas clos la question. Dans son rapport annuel 2025, l'Autorité range le pouvoir d'achat parmi les « questions légitimes de fond ou de méthode » auxquelles le service statistique public doit répondre, et relève que « des réponses restent encore à apporter » sur les utilisations respectives de l'IPC et de l'IPCH et sur leurs implications pour le pouvoir d'achat des salaires (Autorité de la statistique publique 2026b). Le 18 mai 2026, dans un délibéré sur les statistiques démographiques et sociales, elle demandait que l'information sollicitée « par certains utilisateurs, issus notamment de la recherche » soit produite et diffusée, et que « les implications différenciées de l'utilisation de l'IPC ou de l'IPCH » puissent être « explicitées et, le cas échéant, donner lieu à dialogue ». Elle soulignait aussi l'« importance majeure » de la réestimation des effets qualité pour les produits qui se renouvellent rapidement, au premier rang desquels elle citait les médicaments (Autorité de la statistique publique 2026a). Le billet du 15 octobre 2026 paraît cinq mois plus tard, sans mentionner aucune de ces demandes. Il ne détaille pas ce qu'implique le choix de l'un ou l'autre indice : il en prescrit un. Il n'ouvre aucun dialogue, et il ne dit rien des effets qualité.

2. Le rapport le cite sous le titre « Grosse manip : ces chiffres qu'on nous cache ». Son titre est en réalité « Grosse manip : cette hausse des prix qu'on nous cache » (Thépot 2022).

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).

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 (Concialdi 2023 ; Geerolf 2024 ; 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.

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 »

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.

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.

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

Indicateur	Revenu	Déflateur	Le déremboursement 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

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'exact inverse de ce que vit le ménage. Si le ménage ne réduit pas ses autres dépenses, son épargne baisse d'autant. Cette baisse-là est réelle : il lui reste moins. Mais les comptes la décrivent comme un choix, celui d'un ménage qui, à pouvoir d'achat inchangé, consomme davantage et épargne moins, et non comme une hausse de prix qui réduit ce qu'il peut acheter.

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.

Le billet appuie aussi cette lecture sur l'étendue de l'IPC, qui suivrait « les prix d'acquisition de l'ensemble des biens et services marchands consommés par les ménages, que ces achats soient ou non partiellement financés sur deniers publics ». Ce n'est pas le cas. L'IPC exclut les hôpitaux publics et l'enseignement privé sous contrat précisément parce qu'ils sont en partie financés sur deniers publics : les paiements des ménages, écrit le billet lui-même, « ne couvrent qu'une partie résiduelle des coûts de production de ces services ». L'IPCH, lui, suit ces paiements. À l'inverse, l'IPC a suivi jusqu'en 2022 la contribution à l'audiovisuel public, qui n'était pas un achat, mais un impôt. Selon l'Insee, l'IPC couvre 95,5 % de son champ en 2025, et l'IPCH 95,0 % (Insee 2026b). Les deux indices laissent des dépenses de côté ; ils ne laissent pas les mêmes, et c'est l'IPC qui écarte une partie de ce qui est financé sur fonds publics, contrairement à ce qu'affirme le billet.

Le mot n'est pas anodin. Qualifier de « ressenti » l'indice qui suit les prix effectivement payés, c'est présenter l'écart entre les deux indices comme un écart entre la perception des ménages et la mesure. Il s'agit en réalité d'un écart entre deux mesures, et celle que le billet rattache au « ressenti » est la plus conforme au manuel international (Section 4). Le même glissement se retrouvait dans le billet d'octobre 2024 sur le ressenti des phénomènes économiques, qui imputait l'écart entre le

pouvoir d'achat publié et celui que perçoivent les ménages à des raisons qui tiennent aux ménages eux-mêmes : biais cognitifs, élévation de la norme sociale (Tavernier 2024 ; voir la réponse, Geerolf 2026h). Ce que l'Insee appelle « ressenti » peut tout aussi bien être une mesure plus adéquate. Le mot sert alors moins à décrire la perception des ménages qu'à écarter une mesure qui donne un autre résultat.

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. C'est pourtant l'un des points que l'Autorité de la statistique publique avait soulevés cinq mois plus tôt, en citant les médicaments parmi les produits concernés (Autorité de la statistique publique 2026a). Il donne un poids élevé dans l'IPC à un secteur où la mesure de la qualité est la plus fragile. Les prix des médicaments remboursables y sont administrés : ils sont fixés par l'État, pour le compte d'un payeur unique, l'assurance maladie, qui a tout intérêt à les contenir. Le prix d'un médicament existant ne peut donc 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 2026a). Les modèles hédoniques que l'Insee annonçait en 2021 ont disparu sans évaluation publiée (Geerolf 2026e). L'effet de ces règles sur l'indice des médicaments n'a jamais été documenté : la seule évaluation d'ensemble des ajustements de qualité, publiée en 2004, ne distinguait pas la santé, rangée parmi les autres postes (Guédès 2004). Le billet de décembre 2023 sur l'effet qualité, qui tient lieu aujourd'hui de référence de l'institut sur le sujet, n'en dit pas davantage : il ne mentionne ni les médicaments, ni la santé, et ses exemples sont la réduflation et des produits alimentaires (Daubaire 2023 ; Geerolf 2026d).

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 Le précédent des voitures

Ce mécanisme n'est pas propre à la santé, et il a pu être mesuré ailleurs. Pour les voitures neuves, les tarifs publiés chaque année permettent de suivre chaque version d'un modèle d'un numéro à l'autre (Geerolf 2026c). Chaînés par recouvrement, comme lors du renouvellement annuel de l'échantillon de l'Insee, les tarifs de six marques augmentent de 34 % entre 2012 et 2026, à peu près comme l'indice officiel (28 %) ; le prix d'entrée des mêmes modèles augmente de 69 %. Près des trois quarts de cette hausse ont lieu l'année où la version la moins chère change : la finition d'entrée disparaît, les versions restantes baissent ou augmentent peu, et la hausse sort de l'indice avec la version qui sort du catalogue. Les iPhone en donnent un autre exemple : les nouveaux modèles sont lancés au même prix que les précédents ou plus cher, mais le recouvrement compte l'écart comme de la qualité et enregistre comme une baisse de prix la démarque du modèle sortant ; appliqué aux prix publics d'Apple, il donne une baisse de 65 % en dix ans, quand le prix du modèle standard augmente de 46 % (Geerolf 2026b).

Le médicament présente le même mécanisme, sous une forme plus marquée. Le constructeur automobile peut au moins relever le prix d'une version existante, et cette partie de la hausse reste visible dans l'indice. Le prix d'une présentation de médicament remboursable est fixé par l'État et ne peut guère augmenter : la hausse ne peut passer que par les substitutions, c'est-à-dire par le seul maillon

que l'indice ne regarde pas. Une nouvelle présentation y est comptée comme une différence de qualité ; un nouveau produit n'y entre que l'année suivante, comme les nouveaux modèles de voitures au renouvellement de décembre. Et, du fait des prix bruts, les médicaments pèsent 3,1 % de l'IPC en 2025, près de deux fois plus que les voitures neuves (1,7 %). Le calcul fait pour les voitures à partir de tarifs publics pourrait l'être pour les médicaments : la base Open Medic de l'Assurance maladie donne chaque année, depuis 2014, le nombre de boîtes et la base de remboursement de chaque présentation délivrée en pharmacie de ville (Caisse nationale de l'Assurance Maladie 2026). À notre connaissance, il ne l'a jamais été.

3.4 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.

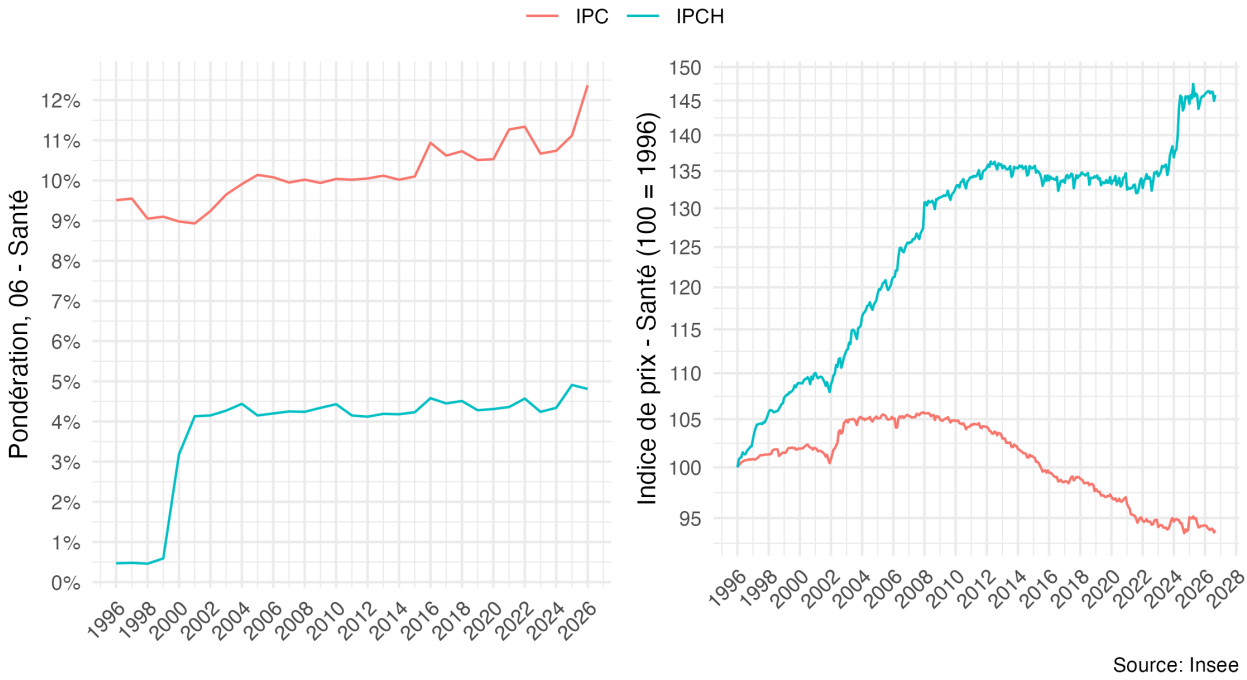
Ni le billet d'octobre 2026, ni celui de juin 2025 ne discutent ce point, alors que l'Insee l'a documenté lui-même il y a près de trente ans.

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 (Geerolf 2026e). 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.

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

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



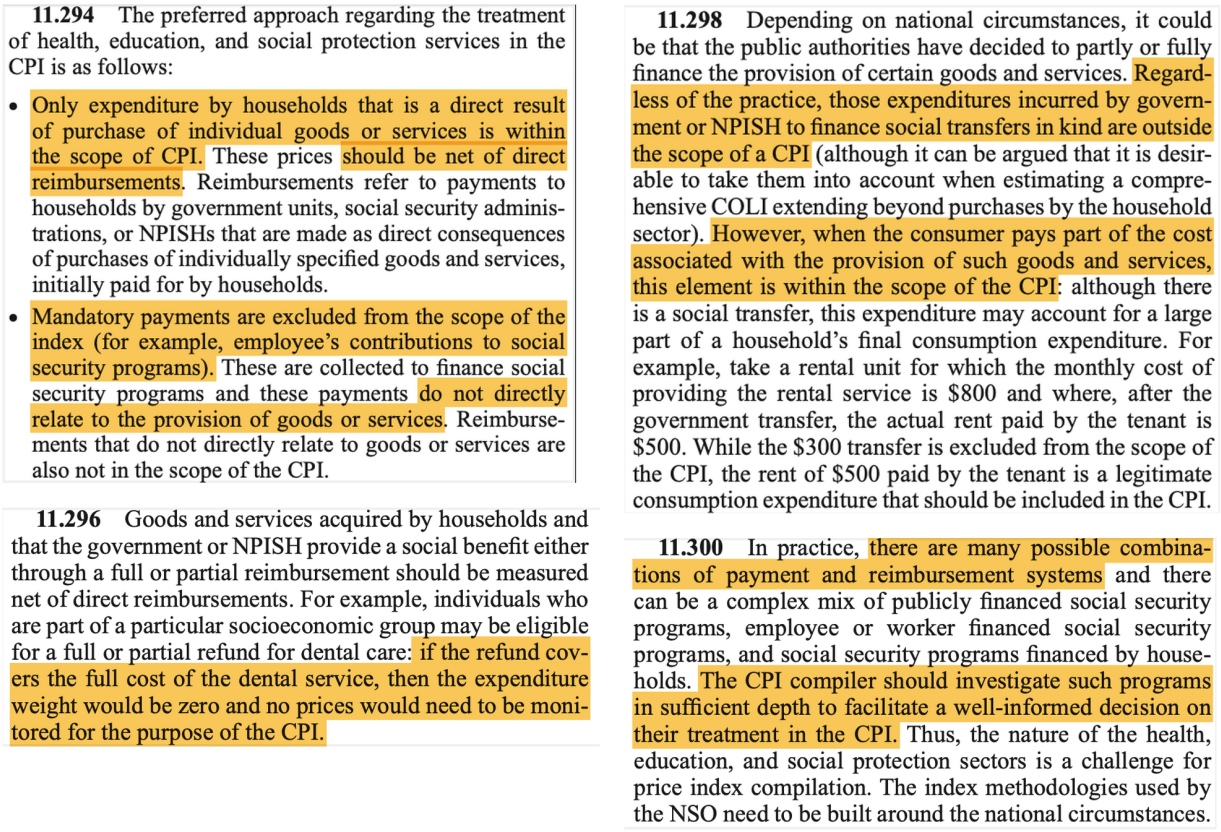
4 Ce que dit le manuel international

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). 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 principalement par le traitement de la santé, retenue à prix bruts alors que l'IPCH la mesure nette des remboursements, et sur ce point il s'écarte aussi des recommandations internationales. Le logement des propriétaires occupants, en revanche, est exclu des deux indices. Pour l'IPCH, ce n'est pas un choix de principe : son intégration est prévue depuis la création de l'indice (Geerolf 2022), la BCE la jugeait déjà « souhaitable » lors de l'évaluation de sa stratégie en 2003, alors qu'Eurostat menait une étude pilote sur l'approche par les acquisitions nettes (Camba-Mendez 2003, 36), et a recommandé en 2021 une feuille de route pour y parvenir (Banque centrale européenne 2021). Elle n'a toujours pas abouti.

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.

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

5.1 Indexer n'est pas mesurer

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.

Le billet confond ici deux choses. L'indexation du Smic, des pensions ou des loyers est, selon ses termes, « un choix collectif et politique, qui ne relève pas de la compétence de l'institut de statistique » : c'est exact. Mais les évolutions « en euros constants » des salaires, des niveaux de vie et du pouvoir d'achat que publie l'Insee ne sont pas des indexations. Aucune loi ne dit par quel indice les déflater : c'est l'Insee qui choisit. Le billet place pourtant ce choix sous le même registre, après avoir reconnu que celui des prix bruts ou des prix nets « n'est pas neutre » (Daubaire et Houriez 2026). Il laisse alors l'Insee devant une alternative. Ou bien le choix du déflateur est technique : il doit être justifié par les normes, et le manuel international prescrit les prix nets (Section 4). Ou bien il est politique : l'Insee ne devrait pas le trancher seul dans ses propres publications, et devrait au moins publier les deux mesures au même rang. Le billet ne fait ni l'un ni l'autre : il tranche en faveur de l'IPC, au nom de la « valeur de la monnaie », tout en affirmant que la question ne relève pas de lui. En renvoyant au législateur un choix que celui-ci n'a jamais fait, il fait de la mesure même du pouvoir d'achat une question politique.

L'argument n'est pas nouveau. En 2024 déjà, à la suite de l'entretien à *L'Opinion*, l'Insee avait opposé que le choix de l'indice d'indexation relève du législateur. L'auteur avait répondu qu'il ne s'agissait pas d'indexer sur l'IPCH, mais de s'en servir pour mesurer le pouvoir d'achat et les niveaux de vie, et que la méthodologie de l'IPC relève de l'Insee. L'échange s'est répété au comité des utilisateurs de l'IPC, en mars 2025 : l'auteur y faisait observer que « le contenu de l'IPC relève de l'Insee et non de textes législatifs », et Aurélien Daubaire, chef du département des prix à la consommation, répondait que des textes « définissent ces deux indices ou y font référence » (Insee 2025a, 16). Il s'est répété encore à la commission du Cnis de juin 2025 : Florence Jany-Catrice y précisait qu'il « ne s'agit pas tant d'indexer l'augmentation des salaires sur l'IPCH au lieu de l'IPC », mais que l'IPC se rapproche de l'IPCH ; le président de la commission lui répondait sur la revalorisation des prestations, en jugeant l'écart « largement conjoncturel » (Cnis 2025a, 15). Le billet de 2026, dont Aurélien Daubaire est coauteur, reprend l'argument sans répondre à cette distinction.

5.2 1971, un choix de l'Insee

Le contenu de l'IPC a d'ailleurs déjà changé, à l'initiative de l'Insee et sans intervention du législateur. Le billet présente l'IPC comme l'indice « historique », qui « existe depuis la création de l'institut il y a 80 ans ». La convention qui le distingue de l'IPCH est pourtant beaucoup plus récente. 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). Pendant le premier quart de siècle de l'Insee, ses indices des prix suivaient donc la santé et les loyers nets des remboursements et des allocations, comme l'IPCH aujourd'hui. Des 80 ans dont se réclame le billet, la convention des prix bruts n'en compte que cinquante-cinq. La raison donnée à l'époque n'était pas de principe. Annonçant les nouveaux indices, *Le Monde* expliquait que consultations et frais d'hôpitaux seraient « désormais prise[s] en compte dans leur totalité et non plus seulement pour la seule partie restant à la charge des assurés », afin d'éviter « les boursouflures — suivies de baisses anormales — de l'indice lorsque des difficultés entre médecins et Sécurité sociale ont pour résultat, comme en juin 1965 ou en mai 1966, le non-remboursement provisoire de certains frais médicaux » (Vernholes 1970). L'IPC n'a donc pas toujours suivi des prix bruts : c'est un choix de l'Insee, fait en 1971, que l'auteur de cette note avait rappelé au comité des utilisateurs de l'IPC en mars 2025 (Insee 2025a).

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.

5.3 Le contour de l'IPC, poste par poste

Le billet présente les différences entre les deux indices comme la conséquence de deux concepts : la consommation effective pour l'IPC, la dépense de consommation pour l'IPCH. Le contour de l'IPC résulte en réalité d'une suite de décisions de l'Insee, prises poste par poste, à des dates différentes, et dont aucune n'a été fixée par la loi. La liste des variétés, publiée depuis qu'une association en a obtenu la communication, permet de les recenser (Conseil d'État 2024).

La santé est suivie à prix bruts depuis 1971. Les jeux de hasard, absents de l'IPC en base 1998, y entrent avec la base 2015, en janvier 2016. Ils y pesaient près de 1 %, représentés par le seul ticket à gratter, dont le prix est resté pratiquement inchangé (Geerolf 2024) (Section 6). La contribution à l'audiovisuel public, qui était un impôt, a cessé d'être couverte par l'IPCH en 2018, d'après les pondérations publiées : le poids du poste qui la contenait y passe de 0,69 % à 0,37 %. L'IPC l'a conservée ; sa suppression, en 2022, y a été enregistrée comme une baisse de prix. Inversement, l'IPC exclut l'enseignement privé sous contrat et les hôpitaux publics, au motif que les paiements des ménages n'y couvrent qu'une partie des coûts. L'IPCH les suit pourtant : le reste à charge est bien un prix payé par le ménage.

Le changement de base de janvier 2026 a d'ailleurs modifié ce contour sur plusieurs postes, ce que le billet ne mentionne pas. Le poids de la protection sociale dans l'IPC passe de 5,0 % en 2025 à 3,5 % en 2026 : celui de la garde d'enfants de 1,35 % à 0,40 %, celui de l'aide à domicile de 1,16 % à 0,48 %. Celui de l'enseignement triple au contraire, de 0,29 % à 0,84 %. Ces postes se rapprochent ainsi de leur poids dans l'IPCH. La note de l'Insee sur les opérations de changement d'année mentionne la baisse du poids de la protection sociale, qu'elle rattache au changement de nomenclature et aux données de consommation les plus récentes, sans dire si la manière de suivre ces postes a changé (Insee 2026c).

Tous ces choix ne vont pas dans le même sens à chaque période. L'enseignement privé sous contrat, exclu de l'IPC, a augmenté plus vite que l'ensemble des prix depuis 1999, mais moins vite en 2022 et 2023 ; son effet sur l'écart entre les deux indices est d'ailleurs minime, de l'ordre de 0,1 point en cumul depuis 2000. La santé, les jeux de hasard et la redevance, en revanche, ont abaissé l'inflation mesurée par l'IPC au moment où elle était la plus forte. Le billet ne recense aucune de ces décisions. Elles relèvent toutes de l'Insee : le législateur indexe le Smic et les pensions sur l'IPC, il n'en définit pas le contenu.

5.4 1991, le précédent du tabac

L'histoire de l'IPC offre aussi un précédent où les deux usages ont été séparés, à l'initiative de l'Insee. En 1990, une loi contre le tabagisme interdisait à l'Insee de faire figurer le tabac dans l'IPC, pour que la hausse de son prix ne se transmette pas, par l'indexation, au Smic. L'Insee protesta, et la loi fut modifiée dès le début de 1991 : le tabac resta dans l'IPC, et le Smic, comme d'autres revenus et prestations, fut indexé sur un nouvel indice hors tabac, calculé depuis 1992. Jean-Luc Tavernier, alors directeur général, voyait dans cet épisode la dernière tentative d'ingérence politique dans les travaux de l'Insee, et dans la solution retenue une décision « plus rationnelle » du Parlement (Tavernier 2018, 8). René Padieu, qui présidait alors la commission de déontologie des administrateurs de l'Insee, a raconté l'épisode de l'intérieur. Le gouvernement voulait augmenter fortement le prix du tabac « sans que cela se répercute sur l'indice, déclenchant la revalorisation de diverses prestations ». Consulté, le doyen Georges Vedel avait répondu qu'une telle loi ne serait pas anticonstitutionnelle, mais qu'elle serait « inopérante » ; « rien, en droit, n'interdit au Législateur de décider que dorénavant vaudrait 4 », ajoutait Padieu. L'affaire fut tranchée en reconnaissant « d'une part au statisticien, la faculté de constater objectivement les faits ; d'autre part à la puissance publique la légitimité d'asseoir ses politiques sur les références qu'elle estime appropriées » (Padieu 2008, 9-10). La solution était bien plus rationnelle, parce qu'elle distinguait les deux usages : au législateur le choix de l'indice d'indexation, à l'Insee la maîtrise de l'indice qui mesure les prix. L'Insee connaissait le dilemme depuis longtemps. De 1957 à 1966, le Smig avait déjà été indexé sur un indice spécifique, « l'indice des 179 articles », dont le gouvernement fixait la liste. Revenant sur cet épisode, Jean-Michel Rempp, inspecteur général de l'Insee, en tirait la leçon : « les choix des modalités d'indexation sont des décisions politiques », mais « la coexistence de deux indices, l'un politique, l'autre plus scientifique, conduit à des confusions » (Rempp 1996, 8). Le billet de 2026 brouille cette distinction dans un sens, en invoquant le législateur pour un choix qui n'est pas une indexation : déflater un salaire pour dire ce qu'il permet d'acheter, c'est constater un fait, non choisir une référence pour une politique. La Dares, service statistique du ministère du travail, la brouille dans l'autre, en publiant ses évolutions de salaires « en euros constants » avec l'IPC hors tabac, c'est-à-dire avec l'indice créé pour l'indexation, et dont le manuel international déconseille le calcul, comme le relevait déjà une note de février 2022 (Geerolf 2022) (Section 6). L'Insee lui-même ne la tient plus : en présentant le billet dans sa lettre d'information, il écrit que l'IPC « sert notamment de base à l'indexation du Smic, des prestations familiales et de solidarité et des pensions de retraites » (Insee 2026d). C'est pourtant sur l'IPC hors tabac que ces indexations se font. La frontière tracée en 1991 entre ce qui relève du politique et ce qui relève de la statistique n'est plus tenue.

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, dont les prix ont augmenté de 44 % et de 22 %, 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 %, comme celles de presque tous les autres postes. Si elles sont réduites d'autant, c'est que d'autres postes pèsent plus lourd dans l'IPC et réduisent le poids de tous les autres. Le principal est la santé, qui, suivie en prix bruts, y pèse environ 11 %, contre 4,5 % dans l'IPCH. Le second est la protection sociale (garde d'enfants, maisons de retraite, aide à domicile), qui y pesait 4,9 % en 2022, contre 2,4 % dans l'IPCH ; pour la garde d'enfants, l'écart va de un à sept (1,24 % contre 0,18 %).

L'Insee l'écrivait lui-même en 2022 : « comme la santé pèse moins dans l'IPCH (après remboursements) que dans l'IPC (avant remboursements), les autres postes sont affectés d'une pondération plus importante dans l'IPCH ». Et comme les prix de la plupart des autres postes ont « progressé davantage que ceux de la santé », « cela a donc tiré l'IPCH à la hausse par rapport à l'IPC » (Daubaire 2022). C'est le bon raisonnement : l'écart vient du poids de la santé et de ce que ses prix augmentent moins que les autres. Le même billet attribuait pourtant, quelques lignes plus bas, un tiers de l'écart de 2021 à l'énergie, « simplement parce que l'énergie pèse plus dans l'IPCH que dans l'IPC ». Le billet de 2026 ne retient que cette seconde lecture, et n'explique plus pourquoi l'énergie et l'alimentation pèsent davantage dans l'IPCH.

Un exemple simple montre comment la lecture du billet fait disparaître la santé de son propre effet. Supposons une économie à deux postes : la santé, dont le prix ne bouge pas, et tout le reste, dont le prix augmente de 6 %. Dans l'IPCH, la santé pèse 5 % et le reste 95 % : l'inflation est de 5,7 %. Dans l'IPC, la santé compte aussi la part remboursée par l'assurance maladie et pèse 11 %, le reste 89 % : l'inflation est de 5,34 %. L'écart, 0,36 point, vient tout entier du poids plus lourd de la santé dans l'IPC. Pourtant, si l'on attribue l'effet de pondération à chaque poste comme le fait le billet, en multipliant l'écart de poids par la hausse de prix du poste, la santé ne contribue à rien, puisque son prix ne bouge pas : $(5\,\% - 11\,\%) \times 0 = 0$. Toute la différence semble venir du « reste » : $(95\,\% - 89\,\%) \times 6\,\% = 0{,}36$ point. Or le reste ne pèse plus lourd dans l'IPCH que parce que la santé y pèse moins. Le poste qui crée l'écart n'apparaît pas, précisément parce que son prix ne bouge pas.

La correction consiste à comparer la hausse de prix de chaque poste à la hausse moyenne. Un poste qui pèse plus lourd dans un indice abaisse cet indice si ses prix augmentent moins que la moyenne, et le relève s'ils augmentent plus. Dans l'exemple, la santé contribue alors pour $(5\,\% - 11\,\%) \times (0 - 5{,}34\,\%) = 0{,}32$ point, et le reste pour $(95\,\% - 89\,\%) \times (6\,\% - 5{,}34\,\%) = 0{,}04$ point. Le total est inchangé, 0,36 point, mais la santé en explique désormais les neuf dixièmes. Le total ne peut pas changer : les écarts de poids entre les deux indices somment à zéro, si bien que, pour toute inflation de référence $\bar{\pi}$,

$$\sum_i \left(w_i^H - w_i^C\right) \pi_i \;=\; \sum_i \left(w_i^H - w_i^C\right) \left(\pi_i - \bar{\pi}\right),$$

où w_i^H et w_i^C sont les poids du poste i dans l'IPCH et dans l'IPC, et π_i la hausse de son prix. Seule la répartition entre les postes dépend du choix de $\bar{\pi}$. Retenir $\bar{\pi} = 0$, comme le fait implicitement le billet, attribue l'effet aux postes dont les prix augmentent le plus, quels que soient ceux dont le

poids diffère ; retenir l'inflation moyenne l'attribue aux postes qui s'écartent de la moyenne, ce qui est la question posée. C'est la même erreur que celle qu'un billet du blog de l'OFCE relevait en décembre 2023 dans les décompositions de l'inflation par catégorie de ménages, où des biens dont les prix n'augmentaient pas semblaient ne pas contribuer aux écarts entre ménages (Geerolf 2023). Les loyers en étaient l'exemple le plus net, et le plus proche de celui de la santé : ils pèsent davantage dans le budget des ménages modestes et augmentaient moins que la moyenne. Ils abaissaient donc l'inflation de ces ménages par rapport aux plus aisés, d'environ 1,3 point sur deux ans ; lues sans centrage, les décompositions publiées leur faisaient au contraire relever cette inflation, d'environ 0,5 point. Comme la santé ici, un poste qui tire l'inflation vers le bas parce qu'il pèse lourd et augmente peu apparaissait comme une cause de hausse, ou disparaissait.

L'Insee publie chaque mois, avec ses données complémentaires, une décomposition de l'écart entre les deux indices en une « contribution des pondérations » et une « contribution des évolutions de prix » : la première compare l'IPC à ses propres prix bruts agrégés avec les poids de l'IPCH (Insee 2026f). De décembre 2020 à décembre 2023, elle représente 1,50 point, sur un écart de 1,93 point : c'est bien « plus de la moitié ». Ce partage en deux termes est exact, mais il ne dit pas d'où vient l'effet de pondération, et son intitulé laisse croire à une cause distincte du choix des prix bruts. Il regroupe en outre deux choses différentes : le poids de la santé, et les postes qui ne figurent que dans l'un des deux indices. Un poste absent de l'IPCH, comme les jeux de hasard, y reçoit un poids nul, et son effet tombe mécaniquement dans les « pondérations ». Calculé sur les douze divisions, l'effet de pondération est de 1,28 point ; la différence avec le chiffre de l'Insee tient aux écarts de pondération à l'intérieur des divisions. Sur ces divisions, la répartition change du tout au tout selon la lecture retenue (Table 4). Lu comme dans le billet, il vient de l'alimentation, du logement et de l'énergie, et des transports, et la santé n'en représente que 11 %. Centré sur l'inflation moyenne, il vient aux trois quarts de la santé.

Tableau 4. Contributions à l'effet de pondération entre l'IPC et l'IPCH, par division, de décembre 2020 à décembre 2023.

En points	Lecture du billet ($\bar{\pi} = 0$)	Lecture centrée ($\bar{\pi}$ = inflation de l'IPC)
Alimentation	0,40	0,17
Logement, eau, énergie	0,38	0,14
Transports	0,26	0,07
Santé	0,15	0,97
Autres divisions	0,09	−0,08
Total	**1,28**	**1,28**

Note : écart de poids entre l'IPCH et l'IPC de chaque année, multiplié par la hausse des prix de la division dans l'IPC de décembre à décembre (lecture du billet), ou par l'écart entre cette hausse et celle de l'IPC d'ensemble (lecture centrée), sommé de 2021 à 2023. Les totaux peuvent différer des sommes par arrondi. Le total diffère de la contribution des pondérations publiée par l'Insee (1,50 point), calculée à un niveau plus fin. Source : Insee, IPC et IPCH base 2025 ; calculs de l'auteur (reponse-au-blog-2-ipc/data/effet_ponderation_divisions.csv).

Le billet raisonne d'ailleurs lui-même de façon centrée, mais pour un autre pays. L'effet de pondération est plus faible en Italie, écrit-il, « car l'évolution des prix (bruts) des produits de santé y est plus dynamique et donc plus proche de l'évolution générale des prix » : depuis 2000, le prix de la

santé y augmente de 1,3 point par an de moins que l'ensemble, contre 1,8 point en France. C'est exactement la comparaison entre l'inflation du poste et l'inflation moyenne. Appliquée à la France, elle conduit à la même conclusion qu'en Italie : l'effet de pondération vient de la santé. Ajouté à l'effet de prix de la santé, environ 0,2 point sur la même période, il fait de la santé la source d'environ 1,2 point des 1,9 point d'écart. 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 porte sur les deux indices des prix à la consommation, mais il le rappelle lui-même : pour mesurer des évolutions « en euros constants », l'Insee n'utilise pas deux indices de prix, mais trois. L'IPC sert à déflater les séries de 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 le déflateur de la consommation des ménages des comptes nationaux. Le billet décrit ce déflateur comme « plus proche conceptuellement de l'IPC que de l'IPCH », parce qu'il suit lui aussi des prix bruts, et précise qu'il sert également à mesurer le salaire moyen par tête en termes réels dans la note de conjoncture. 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 5).

Tableau 5. 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 2026e). Le billet décrit ce troisième indice, mais n'en donne pas l'évolution : il ne chiffre que l'écart entre l'IPC et l'IPCH, alors que l'écart le plus large sépare l'IPCH du déflateur, 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 (Geerolf 2026f).

Les autres postes. Le billet ne mentionne pas deux autres différences de contour entre les deux indices, qui vont dans le même sens (Geerolf 2024).

Jusqu'en 2025, l'IPC comprenait un poste « jeux de hasard », absent de l'IPCH. Il pesait entre 0,9 % et 1 % de l'indice, et n'était représenté que par une seule variété, le ticket à gratter : ni les jeux de tirage, ni les paris sportifs, ni les casinos n'y figuraient (Geerolf 2024). Son prix a augmenté de 0,7 % de 2016 à 2025, quand l'IPC d'ensemble augmentait de 20,7 %. Le poste a ainsi abaissé l'inflation mesurée par l'IPC d'environ 0,05 point en 2022 comme en 2023, et de 0,2 point en cumul depuis 2016. On ne le sait que parce que la liste des variétés et les pondérations élémentaires sont publiées depuis qu'une association, Ouvre-boîte, en a obtenu la communication devant le juge administratif (Conseil d'État 2024). Depuis janvier 2026, l'IPCH intègre à son tour les jeux de hasard, comme le prévoyait le manuel européen, avec un poids de 1,1 % (Eurostat 2024, 325). La différence a disparu ; la question de la représentativité demeure, désormais pour les deux indices.

La suppression de la contribution à l'audiovisuel public, à l'automne 2022, a été enregistrée dans l'IPC comme une baisse de prix. Le poste qui la contenait recule de 33 % entre décembre 2021 et décembre 2022, ce qui retire environ 0,2 point au glissement annuel de l'IPC en décembre 2022, et 0,06 puis 0,11 point aux moyennes annuelles de 2022 et 2023. L'IPCH, qui ne couvre pas cette contribution, n'enregistre rien de tel. Ce traitement se concilie mal avec l'argument central du billet. La contribution était un impôt : sa suppression augmente le revenu disponible des ménages, elle ne fait pas baisser le prix d'un service. Le billet refuse de compter un déremboursement comme une hausse de prix, au motif qu'il serait « une baisse de revenu » ; l'IPC compte pourtant la suppression d'un impôt comme une baisse de prix. L'argument de l'effet revenu ne joue donc que dans un sens : celui qui abaisse l'inflation mesurée.

Ensemble, ces deux postes retirent à l'IPC environ 0,1 point en 2022 et 0,15 point en 2023, en moyenne annuelle, soit près d'un cinquième de l'écart de 0,8 point entre les deux indices en 2023. Aucun n'est chiffré dans le billet.

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'écartent 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).

7 Propositions

1. **Publier les évolutions en euros constants avec l'IPCH.** 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, notamment pour les 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, en y incluant cette fois l'effet implicite devant au renouvellement annuel de l'échantillon, que l'évaluation de 2004 laissait de côté. Publier la part des remplacements de présentations traités comme une différence de qualité, et le délai d'entrée des nouveaux médicaments dans l'indice. Comparer enfin l'indice des médicaments à une méthode hédonique, et à d'autres mesures de l'évolution des prix, par exemple le coût moyen par substance ou par classe thérapeutique tiré de la base Open Medic : une telle comparaison aurait l'avantage de pouvoir être refaite en dehors de l'Insee, comme pour le prix d'entrée des voitures (Section 3).
4. **Chiffrer l'effet des déremboursements.** Publier, depuis la création de l'ONDAM, la contribution des franchises, participations forfaitaires et déremboursements à l'écart entre IPC et IPCH, et à l'évolution du volume de la consommation des ménages dans les comptes nationaux.
5. **Décomposer l'effet de pondération.** Publier, avec la décomposition mensuelle de l'écart entre l'IPCH et l'IPC, la contribution des pondérations poste par poste, en comparant la hausse des prix de chaque poste à l'inflation moyenne, et en distinguant la santé des postes qui ne figurent que dans l'un des deux indices.
6. **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 que prescrit le manuel international, ou expliquer publiquement pourquoi il ne le fait pas. A cet égard, le billet de blog n'est pas convaincant.
7. **Séparer, comme en 1991, l'indice qui mesure de l'indice qui indexe.** L'IPCH servirait aux évolutions en euros constants. Le législateur resterait libre d'indexer le Smic, les pensions et les minima sociaux sur les séries actuelles ou sur d'autres qu'il déciderait d'adopter. L'Insee, administration publique, devrait continuer de publier ces séries. Cette distinction entre indices « politiques » et indices « économiques » ne serait pas une innovation : c'est la solution retenue pour le tabac en 1991, que Jean-Luc Tavernier jugeait « plus rationnelle » (Tavernier 2018, 8). Elle ne contredit pas le manuel international, qui déconseille l'IPC hors tabac parce que l'exclusion de produits par décision politique expose l'indice de mesure à la manipulation : des indices d'indexation désignés comme tels, et distincts des indices qui mesurent les prix, protègent au contraire ces derniers. Le choix des indices d'indexations, qui relèvent du législateur, ne déciderait plus de la mesure et de l'analyse des prix, qui relèvent de l'Insee.

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 baisse du pouvoir d'achat qu'aucun des indicateurs mis en avant par l'Insee n'enregistre : le revenu disponible brut et son déflateur restent inchangés, alors que le ménage paie plus pour les mêmes soins. Les comptes nationaux l'enregistrent même comme une hausse du volume de la consommation des ménages. 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.

Ce choix n'est pas isolé. Il s'ajoute à l'exclusion du logement des propriétaires occupants (Geerolf 2022), à un indice des loyers qui en sous-estime la hausse (Geerolf 2026f), à des ajustements de qualité qui retranchent trop de la hausse des prix (Geerolf 2026e, 2026d), et à la mise en avant, parmi les indicateurs d'évolution des salaires, des plus favorables (Geerolf 2026a). Parfois défendables un par un, ces choix de méthode et de publication vont tous dans le même sens : celui d'une hausse mesurée du pouvoir d'achat plus forte. C'est ce qui justifie qu'ils soient examinés par d'autres que ceux qui les ont faits (Geerolf 2026g).

Bibliographie

Autorité de la statistique publique. 2023. « Rapport annuel 2022 ». Autorité de la statistique publique. https://www.autorite-statistique-publique.fr/wp-content/uploads/2023/08/Rapport-ASP-2022.pdf.

Autorité de la statistique publique. 2026a. « Délibéré sur les enjeux liés aux statistiques démographiques et sociales ». Autorité de la statistique publique. https://www.autorite-statistique-publique.fr/wp-content/uploads/2026/05/Delibere-ASP-Statistiques-demographiques-et-sociales_18mai2026.pdf.

Autorité de la statistique publique. 2026b. « Rapport annuel 2025 ». Autorité de la statistique publique. https://www.autorite-statistique-publique.fr/wp-content/uploads/2026/02/Rapport-2025-Autorite-Statistqiue-Publique.pdf.

Banque centrale européenne. 2021. « Inflation measurement and its assessment in the ECB's monetary policy strategy review ». Occasional Paper Series 265. European Central Bank. https://www.ecb.europa.eu/pub/pdf/scpops/ecb.op265~a3fb0b611d.en.pdf.

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.

Caisse nationale de l'Assurance Maladie. 2026. « Open Medic : base complète sur les dépenses de médicaments interrégimes ». https://www.data.gouv.fr/datasets/open-medic-base-complete-sur-les-depenses-de-medicaments-interregimes.

Camba-Mendez, Gonzalo. 2003. « The definition of price stability : choosing a price measure ». In *Background Studies for the ECB's Evaluation of its Monetary Policy Strategy*, édité par Otmar Issing, 31-42. Francfort : European Central Bank. https://www.ecb.europa.eu/pub/pdf/other/monetarypolicystrategyreview_backgrounden.pdf.

Cnis. 2024. « Avis du moyen terme 2024-2028 du Cnis ». Conseil national de l'information statistique. https://www.cnis.fr/app/uploads/2024/04/rapport-sur-le-moyen-terme-2024-2028-version-web-nouveau-texte.pdf.

Cnis. 2025a. « Compte rendu de la commission Démographie et questions sociales du 11 juin 2025 ». 79/H030. Conseil national de l'information statistique. https://www.cnis.fr/wp-content/uploads/2025/05/compte-rendu-commission-demographie-et-questions-sociales-juin-2025.pdf.

Cnis. 2025b. « Compte rendu de la réunion du bureau du 8 octobre 2025 ». 150/H030. Conseil national de l'information statistique. https://www.cnis.fr/app/uploads/2025/10/compterendubureauoctobre2025-1.pdf.

Comité du label de la statistique publique. 2025. « Avis de conformité : Indices des prix à la consommation (IPC) ». 2025_26296_DG75-L002. Conseil national de l'information statistique. https://www.cnis.fr/app/uploads/2025/11/ac-2025-insee-ipc-mensuelle-1.pdf.

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.

Conseil d'État. 2024. « Décision n° 472883, Association Ouvre-boîte ». https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CETATEXT000049631259.

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. 2023. « Shrinkflation, « effet qualité », évolution de l'offre de produits : comment l'Insee mesure-t-il le juste prix ? » *Blog de l'Insee*. https://blog.insee.fr/comment-l-insee-mesure-t-il-le-juste-prix/.

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. https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/9479325/KS-GQ-17-015-EN-N.pdf.

Eurostat. 2024. « Harmonised Index of Consumer Prices (HICP) Methodological manual – 2024 edition ». European Union. https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/18594110/KS-GQ-24-003-EN-N.pdf.

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. 2023. « L'analyse de l'inflation par catégories de ménages : quelques problèmes méthodologiques ». *Blog de l'OFCE*. https://www.ofce.sciences-po.fr/blog2024/fr/2023/20231218_FG/.

Geerolf, François. 2024. « Inflation en France : IPC ou IPCH ? » *hal-05502577*, juillet. https://hal.science/hal-05502577.

Geerolf, François. 2026a. « Mesurer l'évolution des salaires : secteur privé et fonction publique, structure constante et RMPP, IPC et IPCH ». fgeerolf.com. https://fgeerolf.com/mesurer-l-evolution-des-salaires.html.

Geerolf, François. 2026b. « Effet qualité : l'exemple de l'iPhone ». https://fgeerolf.com/effet-qualite-iphone.html.

Geerolf, François. 2026c. « Effet qualité : l'exemple des voitures ». https://fgeerolf.com/effet-qualite-voitures.html.

Geerolf, François. 2026d. « Effet qualité : la note promise ? Réponse au billet de blog « Shrinkflation, “effet qualité”, évolution de l’offre de produits : comment l’Insee mesure-t-il le juste prix ? » » https://fgeerolf.com/reponse-au-blog-effet-qualite.html.
Geerolf, François. 2026e. « Effet qualité et mesure de l’inflation ». https://fgeerolf.com/effet-qualite.html.
Geerolf, François. 2026f. « 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.
Geerolf, François. 2026g. « L’indépendance de la statistique publique à l’épreuve du pouvoir d’achat. Indicateurs disparus, recommandations non appliquées, questions non instruites ». https://fgeerolf.com/independance-statistique-publique.html.
Geerolf, François. 2026h. « Pouvoir d’achat : avant le vent, le thermomètre. Réponse au billet de blog « Peut-on mesurer le ressenti des phénomènes économiques et sociaux ? » » https://fgeerolf.com/reponse-au-blog-ressenti.html.
Guédès, Dominique. 2004. « Impact des ajustements de qualité dans le calcul de l’indice des prix à la consommation ». N°F0404. https://www.insee.fr/fr/metadonnees/source/fichier/ipc_impactajustement2004.pdf.
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://www.insee.fr/fr/metadonnees/source/fichier/Indice_des_prix.pdf.
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. https://www.cnis.fr/wp-content/uploads/2025/05/dqs-juin-2025-cr-comite-des-utilisateurs.pdf.
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. « 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. « Indice des prix à la consommation : note méthodologique en bref ». https://www.insee.fr/fr/statistiques/documentation/IPC_Note_methodologique_en_bref_2026.pdf.
Insee. 2026c. « Indice des prix à la consommation : opérations de changement d’année 2026 ». https://www.insee.fr/fr/statistiques/documentation/IPC_operations_changement_annee_2026.pdf.
Insee. 2026d. « Insee.net actualités, n° 359 ». Lettre d’information. https://www.insee.fr/fr/information/2497042.
Insee. 2026e. « Produit intérieur brut (PIB) et grands agrégats économiques en 2025. Comptes nationaux annuels, base 2020 ». https://www.insee.fr/fr/statistiques/8988797.
Insee. 2026f. « Données complémentaires de l’indice des prix à la consommation, septembre 2026 : décomposition de l’écart IPCH-IPC ». https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/9080209/Donn%C3%A9es%20Compl%C3%A9mentaires%20IR%20IPC%20septembre%202026.zip.

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.

Jany-Catrice, Florence. 2025. « Inflation et consommation des ménages ». Discussion, commission « Démographie et questions sociales » du Cnis. https://www.cnis.fr/app/uploads/2025/05/inflation-et-consommation-des-menages-f.-jany-catrice-presentation.pdf.

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.

Madec, Pierre, Mathieu Plane, et Raul Sampognaro. 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.

OCDE. 2026. « Consumer price indices (CPIs, HICPs), COICOP 1999 ». https://data-explorer.oecd.org/.

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/.

Padieu, René. 2008. « L'indépendance de la statistique publique en France ». In *L'indépendance de la statistique publique. Séminaire du 15 décembre 2008*, 5-14. Paris : Société française de statistique. https://www.autorite-statistique-publique.fr/wp-content/uploads/2023/08/Independance-de-la-statistique-publique.pdf.

Rempp, Jean-Michel. 1996. « L'expérience française des indices de prix à la consommation ». Document de travail F9608. Insee. https://www.insee.fr/fr/metadonnees/source/fichier/ipc_experience_francaise.pdf.

Tavernier, Jean-Luc. 2018. « Un système statistique intégré à l'administration centrale ». *Courrier des statistiques*, n 1 (décembre) : 7-12. https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/3647009/courstat-1-4.pdf.

Tavernier, Jean-Luc. 2024. « Peut-on mesurer le ressenti des phénomènes économiques et sociaux ? » *Blog de l'Insee*. https://blog.insee.fr/peut-on-mesurer-le-ressenti-eco-et-socio/.

Thépot, Mathias. 2022. « Grosse manip : cette hausse des prix qu'on nous cache ». *Marianne*. https://fgeerolf.com/marianne-20220511.pdf.

Vernholes, Alain. 1970. « L'INSEE mettra en service l'an prochain deux nouveaux indices des prix de détail ». *Le Monde*, janvier. https://www.lemonde.fr/archives/article/1970/01/29/l-insee-mettra-en-service-l-an-prochain-deux-nouveaux-indices-des-prix-de-detail_2653459_1819218.html.

Vignaud, Marc. 2024. « La hausse du pouvoir d'achat est fortement surestimée ! » *L'Opinion*, février. https://www.lopinion.fr/economie/la-hausse-du-pouvoir-dachat-est-fortement-surestimee.