



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

taux

Question écrite n° 10127

## Texte de la question

M. Alain Leboeuf attire l'attention de M. le ministre de l'économie et des finances sur le récent assujettissement à la TVA des honoraires médicaux esthétiques non remboursés par l'assurance maladie. Cet assujettissement au taux de 19,6 % a été annoncé sous forme d'un rescrit publié par l'administration fiscale le 27 septembre 2012, pour une application le 1er octobre 2012. Cette décision brutale n'a pas laissé aux professionnels le temps de se préparer à un tel changement. Face à l'augmentation inévitable du coût des actes de chirurgie esthétique, les patients risquent en effet de choisir des praticiens exerçant à l'étranger, en Afrique du Nord ou en Europe de l'Est notamment. Outre les risques qu'elle représente pour la santé des patients, cette délocalisation va inévitablement entraîner une baisse de l'activité des chirurgiens esthétiques français. C'est pourquoi il lui demande les mesures qu'entend prendre le Gouvernement pour remédier à cette situation.

## Texte de la réponse

L'article n° 261-4-1° du code général des impôts constitue la transposition fidèle des dispositions de l'article n° 132 § 1 sous c) de la directive TVA n° 2006/112/CE du 28 novembre 2006, qui vise les soins aux personnes effectués par les membres des professions médicales et paramédicales, telles qu'elles sont définies par les États membres. Par une jurisprudence constante, la Cour de justice de l'Union européenne considère qu'au sens de cette disposition la notion de soins à la personne doit s'entendre des seules prestations ayant une finalité thérapeutique entendues comme celles menées dans le but de « prévenir, diagnostiquer, soigner, et si possible, guérir les maladies et anomalies de santé ». Aussi, le maintien d'une exonération conditionnée à la seule qualité du praticien qui réalise l'acte exposerait la France à un contentieux communautaire. C'est la raison pour laquelle l'administration a récemment indiqué que seuls les actes pris en charge par l'assurance maladie pouvaient être considérés comme poursuivant une telle finalité et bénéficier d'une exonération sur ce fondement. En effet, le critère de la prise en charge par l'assurance maladie qui permet de couvrir les actes de chirurgie réparatrice et ceux qui sont justifiés par un risque pour la santé du patient, permet d'exclure du bénéfice de l'exonération les actes dont la finalité thérapeutique n'est pas avérée. Il traduit donc de manière satisfaisante l'application du critère élaboré par la jurisprudence de la Cour de justice et son introduction permet à la France de se conformer à la directive. Le critère de la prise en charge par l'assurance maladie constitue un critère permettant d'assurer la sécurité juridique des médecins en s'affranchissant ainsi de l'appréciation subjective de chaque praticien ou patient qui aurait été placé sous le contrôle a posteriori de l'administration.

## Données clés

**Auteur :** [M. Alain Leboeuf](#)

**Circonscription :** Vendée (1<sup>re</sup> circonscription) - Les Républicains

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 10127

**Rubrique :** Tva

**Ministère interrogé :** Économie et finances

**Ministère attributaire :** Économie et finances

Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [13 novembre 2012](#), page 6404

**Réponse publiée au JO le :** [19 février 2013](#), page 1878