



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

taux

Question écrite n° 18447

Texte de la question

M. Jean-Luc Moudenc alerte Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les problèmes rencontrés par les chirurgiens esthétiques depuis l'assujettissement, en octobre 2012, à la taxe sur la valeur ajoutée des actes de chirurgie, lorsque ceux-ci ne font pas l'objet d'un remboursement par la sécurité sociale. Les patients de ces chirurgiens rencontrent de grandes difficultés à régler leurs interventions prévues avant la loi mais dont l'application de celle-ci génère une hausse subite de 20 % du coût de leur opération. Les chirurgiens-esthétiques soulignent le caractère contraire au droit européen qui demande que les actes à finalité thérapeutique soient exonérés de TVA, sans qu'aucun lien puisse être établi avec le critère du remboursement. Cela soulève également le problème de la fuite de ces clients français vers d'autres pays pour des raisons financières au détriment des critères de santé et de compétences. Aussi, face à ces témoignages de difficultés rencontrés par ces chirurgiens, il demande quelles sont les propositions du ministère pour résoudre ces problèmes notamment à l'occasion de la loi de finances rectificative à venir.

Texte de la réponse

L'article 261-4-1° du code général des impôts (CGI) constitue la transposition fidèle des dispositions de l'article 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 Etats 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 exposait la France à un contentieux communautaire. C'est la raison pour laquelle l'administration a 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 auraient été placés sous le contrôle a posteriori de l'administration. Par ailleurs, eu égard aux tarifs d'ores et déjà pratiqués pour les interventions qui ne sont pas remboursables par la sécurité sociale, l'impact de la TVA ne paraît pas de nature à introduire de nouvelles discriminations. Enfin, le Conseil d'Etat, qui est saisi d'un recours pour excès de pouvoir contre cette interprétation sera prochainement amené à se prononcer sur sa légalité.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Luc Moudenc](#)

Circonscription : Haute-Garonne (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 18447

Rubrique : Tva

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Économie et finances

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [12 février 2013](#), page 1435

Réponse publiée au JO le : [9 avril 2013](#), page 3868