



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

taux

Question écrite n° 23829

Texte de la question

M. Patrice Verchère attire l'attention de M. le ministre de l'économie et des finances sur la décision d'assujettir à la TVA les actes de chirurgie plastique non remboursés par la sécurité sociale. Cette mesure est censée frapper les actes non-thérapeutiques, pourtant on ne peut pas contester la finalité thérapeutique de nombreuses opérations de chirurgie esthétique. Cette mesure risque par ailleurs de favoriser la délocalisation de certaines interventions au profit de pays ne présentant pas les mêmes garanties sanitaires que les nôtres et ainsi d'engendrer une baisse d'activités des praticiens français. Ces derniers déplorent en outre que cette décision vient à l'encontre de leur déontologie médicale en les privant de leur droit d'appréciation de la finalité de l'acte pratiqué. Les chirurgiens plasticiens craignent enfin que cette décision s'étende à tous les autres actes de la médecine entraînant ainsi un processus préjudiciable aux patients, aux professionnels de santé et à la qualité de notre système de soins. Compte tenu de ces éléments, il lui demande si le Gouvernement envisage de revenir sur cette décision.

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. Patrice Verchère](#)

Circonscription : Rhône (8^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 23829

Rubrique : Tva

Ministère interrogé : Économie et finances

Ministère attributaire : Budget

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [9 avril 2013](#), page 3709

Réponse publiée au JO le : [4 juin 2013](#), page 5811