



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

assujettissement

Question écrite n° 8833

Texte de la question

M. Gilles Lurton appelle 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. En effet, un rescrit de Bercy en date du 27 septembre 2012 est venue soumettre les actes de chirurgie et médecine esthétiques au taux de 19,6 % en fixant comme seul critère d'assujettissement le fait qu'ils ne sont pas remboursés par la sécurité sociale. Cette augmentation ne lui paraît pas justifiée au regard de plusieurs critères. Tout d'abord, son application est brutale car applicable à compter du 1er octobre 2012 et ne laisse pas aux professionnels le temps de se préparer à un tel changement. Ensuite, ce texte pose problème au regard du droit européen qui exonère de TVA les actes à finalité thérapeutique. Or l'acte esthétique permet de corriger les malformations, les disgrâces congénitales ou acquises avec le temps et contribue à la santé physique et psychique des patients. C'est pourquoi il lui demande quelles sont les intentions du Gouvernement à ce sujet.

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. Gilles Lurton](#)

Circonscription : Ille-et-Vilaine (7^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 8833

Rubrique : Tva

Ministère interrogé : Économie et finances

Ministère attributaire : Économie et finances

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [30 octobre 2012](#), page 6048

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