



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

taux

Question écrite n° 23132

Texte de la question

Mme Geneviève Levy attire l'attention de M. le ministre délégué auprès du ministre de l'économie et des finances, chargé du budget, sur l'assujettissement des actes de chirurgie plastique à la taxe sur la valeur ajoutée (TVA). Le 1er octobre 2012, la direction générale des finances publiques (DGFIP) a décidé d'assujettir les actes de chirurgie plastique et esthétique à la TVA lorsque ceux-ci ne sont pas remboursés par la sécurité sociale. Cela risque d'entraîner une forte augmentation du coût de certaines opérations, pourtant à visée thérapeutique qui, parce qu'elles ne sont pas remboursées par la sécurité sociale, seront assujetties à la TVA à 19,6 %. En posant le critère du non-remboursement comme critère absolu pour décider que des actes n'ont pas de caractère thérapeutique, l'administration fiscale est non seulement sorti de son champ de compétence, mais elle a de plus initié un processus préjudiciable au patient et contraire à la pratique médicale. C'est pourquoi elle lui demande de bien vouloir ne pas donner suite à cette hausse de TVA.

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 : [Mme Geneviève Levy](#)

Circonscription : Var (1^{re} circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 23132

Rubrique : Tva

Ministère interrogé : Budget

Ministère attributaire : Budget

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [2 avril 2013](#), page 3445

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