



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

taux

Question écrite n° 24437

Texte de la question

M. Jean-Sébastien Vialatte souhaite appeler l'attention de M. le ministre délégué auprès du ministre de l'économie et des finances, chargé du budget, sur la décision de l'administration fiscale d'assujettir à la TVA à 19,6 % les actes de chirurgie plastique sur le seul critère de leur non-remboursement par la sécurité sociale. Les médecins concernés estiment que tous leurs actes (remboursés ou non remboursés) ont une finalité thérapeutique. C'est pourquoi cette disposition peut sous-entendre que ces chirurgiens réalisent des actes illégaux en dehors du cadre médical. Ceci est évidemment inacceptable pour la profession. À noter que les patients traités prennent en charge la globalité de l'intervention et des suites opératoires quand ils n'ont pas la chance d'être pris en charge. Alors même que l'accès aux soins est une priorité, les patients non pris en charge doivent donc supporter une TVA à 19,6 % sur les honoraires versés. Aussi, il lui demande ce qu'il entend faire s'agissant des actes hors nomenclature.

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. Jean-Sébastien Vialatte](#)

Circonscription : Var (7^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 24437

Rubrique : Tva

Ministère interrogé : Budget

Ministère attributaire : Budget

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [16 avril 2013](#), page 4036

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