



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

taux

Question écrite n° 24440

Texte de la question

M. Lionel Tardy attire l'attention de M. le ministre délégué auprès du ministre de l'économie et des finances, chargé du budget, sur les critères retenus en matière d'assujettissement à la TVA des opérations de chirurgie esthétique. Les instructions fiscales françaises considèrent que le seul critère du remboursement par la sécurité sociale permet de déterminer la finalité thérapeutique de l'acte, et donc l'assujettissement ou pas à la TVA. Ainsi, un acte non remboursé par la sécurité sociale est considéré comme n'ayant pas de finalité thérapeutique, et ne bénéficie donc pas de l'exonération. Or, en réponse à une question préjudicielle, la CJUE vient de rappeler, dans un arrêt du 21 mars 2013, que seul le praticien peut apprécier la finalité thérapeutique. Le fait de ne retenir que le seul critère du remboursement par la sécurité sociale est donc contraire au droit européen. Il souhaite donc connaître les instructions qu'il compte donner aux services fiscaux afin de se conformer à cet arrêt de la CJUE.

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. Lionel Tardy](#)

Circonscription : Haute-Savoie (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 24440

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