



14ème législature

Question N° : 21559	De M. Gérard Darmanin (Union pour un Mouvement Populaire - Nord)	Question écrite
Ministère interrogé > Budget		Ministère attributaire > Économie et finances
Rubrique >TVA	Tête d'analyse >taux	Analyse > actes de chirurgie esthétique.
Question publiée au JO le : 19/03/2013 Réponse publiée au JO le : 09/04/2013 page : 3868 Date de changement d'attribution : 26/03/2013		

Texte de la question

M. Gérard Darmanin 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 %. Ainsi, il lui demande de bien vouloir lui indiquer les éventuelles mesures envisagées par le Gouvernement pour garantir aux plus modestes l'accès aux soins de chirurgie plastique.

Texte de la réponse

L'article 261-4-1° du code général des impôts (CGI) constitue la transposition fidèle des dispositions de l'article 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 Etats 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 exposait la France à un contentieux communautaire. C'est la raison pour laquelle l'administration a 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 auraient été placés sous le contrôle a posteriori de l'administration. Par ailleurs, eu égard aux tarifs d'ores et déjà pratiqués pour les interventions qui ne sont pas remboursables par la sécurité sociale, l'impact de la TVA ne paraît pas de nature à introduire de nouvelles discriminations. Enfin, le Conseil d'Etat, qui est saisi d'un recours pour excès de pouvoir contre cette interprétation sera prochainement amené à se prononcer sur sa légalité.