



14ème législature

Question N° : 22503	De M. Jacques Valax (Socialiste, républicain et citoyen - Tarn)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Économie et finances
Rubrique >TVA	Tête d'analyse >taux	Analyse > actes de chirurgie esthétique.
Question publiée au JO le : 26/03/2013 Réponse publiée au JO le : 11/06/2013 page : 6103 Date de changement d'attribution : 02/04/2013		

Texte de la question

M. Jacques Valax attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la décision de l'administration fiscale d'assujettir les actes de chirurgie plastique à la TVA lorsque que ceux-ci ne sont pas remboursés par la sécurité sociale. Par une jurisprudence constante, la Cour de justice de l'Union européenne considère qu'au sens de la directive TVA n° 2006-112 du 28 novembre 2006, la notion de soins à la personne doit s'entendre des seules prestations ayant une finalité thérapeutique. Le maintien d'une exonération conditionnée à la seule qualité du praticien qui réalise l'acte pourrait exposer 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 pourraient être considérés comme poursuivant une telle finalité et bénéficier d'une exonération sur ce fondement. Cependant, on ne peut pas nier que ces actes de chirurgie esthétique lorsqu'ils sont pratiqués de façon raisonnable aient une finalité thérapeutique rendant service aux patients. Par exemple, à l'heure où le combat contre l'obésité relève plus que jamais d'une mobilisation des pouvoirs publics, l'administration fiscale peut-elle imposer un surcoût significatif aux opérations visant à réparer les dégâts majeurs pour les patients ayant subi une perte de poids alors même que leur caractère thérapeutique est dûment avéré ? Cette mesure risque de constituer une double peine surtout pour les patients les plus modestes dans la mesure où les opérations visées non seulement ne sont pas prises en charge mais elles verront de plus leur coût final augmenté sensiblement. Une telle augmentation pourrait également entraîner une délocalisation de ces interventions vers d'autres pays où les préventions sanitaires sont moins strictes et une baisse d'activité des chirurgiens français. Il souhaiterait donc connaître les intentions du Gouvernement sur ce dossier.

Texte de la réponse

L'article 261-4-1° du code général des impôts (CGI) transpose en droit interne les dispositions de l'article 132 § 1 sous c) de la directive TVA n° 2006/112/CE du 28 novembre 2006, qui exonère de la TVA 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 entendue comme visant à « 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 par rescrit du 27 septembre 2012 que, à compter du 1er octobre 2012, 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 pleinement le critère élaboré par la jurisprudence de la Cour de justice et son introduction permet à la France de se conformer à la directive. S'agissant plus particulièrement de la chirurgie liée au traitement de l'obésité, la classification commune des actes médicaux (CCAM) qui recense les actes techniques réalisés par les médecins et qui précise les conditions dans lesquelles ils peuvent être pris en charge par l'assurance maladie, précise que ces actes, lorsqu'ils interviennent dans le cadre de chirurgie réparatrice, peuvent être pris en charge après accord préalable du médecin conseil de la sécurité sociale. Il s'ensuit que le traitement chirurgical de l'obésité peut également, dans certaines circonstances qui traduisent le caractère thérapeutique de l'opération, être exonéré de TVA. Au demeurant, les professionnels ayant décidé de saisir le Conseil d'Etat de la légalité du critère, il convient de laisser le juge trancher cette question. Enfin, en ce qui concerne l'entrée en vigueur de cette mesure, la position exprimée par l'administration dans ce rescrit avait été rendue publique dans un premier rescrit dès le mois d'avril 2012. Il avait été suspendu à la demande des professionnels qui ont été associés à la réflexion, dans un groupe de travail qui n'a pu aboutir à la définition d'un autre critère. Il s'ensuit que la profession était depuis plusieurs mois déjà informée du critère qu'entendait retenir l'administration.