

14ème législature

Question N° : 8836	De Mme Véronique Besse (Non inscrit - Vendée)	Question écrite
Ministère interrogé > Économie et finances		Ministère attributaire > Économie et finances
Rubrique >TVA	Tête d'analyse >taux	Analyse > actes chirurgicaux.
Question publiée au JO le : 30/10/2012 Réponse publiée au JO le : 19/02/2013 page : 1878		

Texte de la question

Mme Véronique Besse attire l'attention de M. le ministre de l'économie et des finances sur l'impact de l'assujettissement à la TVA des honoraires médicaux esthétiques non remboursés par l'assurance maladie. Comme il le sait, cet assujettissement, au taux de 19,6 %, a été annoncé sous forme d'un rescrit publiée par l'administration fiscale le jeudi 27 septembre 2012, pour une application dès le lundi 1er octobre 2012. Cette décision entraînera une augmentation du coût de la chirurgie et de la médecine esthétique pour les patients qui risquent désormais d'avoir recours à de tels services dans d'autres pays, notamment en Afrique du nord et en Europe de l'est. En d'autres termes, une telle mesure se traduira par une baisse d'activité des chirurgiens français et des risques pour la santé de leurs ex-patients. En conséquence, elle lui demande les mesures que compte prendre le Gouvernement pour éviter ces problèmes.

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.