ARRÊT DE LA COUR (deuxième chambre)

10 juin 2010 *

Dans l'affaire C-86/09,

ayant pour objet une demande de décision préjudicielle au titre de l'article 234 CE, introduite par le VAT and Duties Tribunal, Manchester (Royaume-Uni), par décision du 23 février 2009, parvenue à la Cour le 27 février 2009, dans la procédure

Future Health Technologies Ltd

contre

The Commissioners for Her Majesty's Revenue and Customs,

* Langue de procédure: l'anglais.

LA COUR (deuxième chambre),

composée de M. J. N. Cunha Rodrigues, président de chambre, M^me^ P. Lindh, MM. A. Rosas, A. Ó Caoimh (rapporteur) et A. Arabadjiev, juges,

avocat général: M^me^ E. Sharpston,
greffier: M^me^ L. Hewlett, administrateur principal,

vu la procédure écrite et à la suite de l'audience du 18 mars 2010,

considérant les observations présentées:

— pour Future Health Technologies Ltd, par M. R. Thomas, barrister,

— pour le gouvernement du Royaume-Uni, par M. L. Seeboruth et M^me^ H. Walker, en qualité d'agents, assistés de M. I. Hutton, barrister,

— pour le gouvernement grec, par M^mes^ O. Patsopoulou, Z. Chatzipavlou et M. Tassopoulou ainsi que par M. M. Apessos, en qualité d'agents,

— pour la Commission européenne, par M. R. Lyal et M^me^ M. Afonso, en qualité d'agents,

vu la décision prise, l'avocat général entendu, de juger l'affaire sans conclusions,

rend le présent

Arrêt

1 La demande de décision préjudicielle porte sur l'interprétation de l'article 132, paragraphe 1, sous b) et c), de la directive 2006/112/CE du Conseil, du 28 novembre 2006, relative au système commun de taxe sur la valeur ajoutée (JO L 347, p. 1).

2 Cette demande a été présentée dans le cadre d'un litige opposant Future Health Technologies Ltd (ci-après «FHT») aux Commissioners for Her Majesty's Revenue and Customs (ci-après les «HMRC»), compétents au Royaume-Uni en matière de perception de la taxe sur la valeur ajoutée (ci-après la «TVA»), au sujet du refus de ces derniers d'exonérer de la TVA les activités exercées contre rémunération consistant dans l'envoi d'un matériel de collecte de sang de cordon ombilical des nouveau-nés ainsi que dans l'analyse et le traitement de ce sang et, le cas échéant, dans la conservation des cellules souches contenues dans ce sang en vue d'un éventuel futur usage thérapeutique.

Le cadre juridique

La réglementation de l'Union

3 La directive 2006/112 a abrogé et remplacé, à compter du 1er janvier 2007, la législation communautaire existante en matière de TVA, notamment la sixième directive 77/388/CEE du Conseil, du 17 mai 1977, en matière d'harmonisation des législations des États membres relatives aux taxes sur le chiffre d'affaires — Système commun de taxe sur la valeur ajoutée: assiette uniforme (JO L 145, p. 1, ci-après la «sixième directive»).

4 Selon les premier et troisième considérants de la directive 2006/112, la refonte de la sixième directive était nécessaire afin de présenter toutes les dispositions applicables de façon claire et rationnelle dans une structure et une rédaction remaniées sans apporter, en principe, de changement de fond.

5 L'article 2 de la directive 2006/112 est libellé comme suit:

«1. Sont soumises à la TVA les opérations suivantes:

a) les livraisons de biens effectuées à titre onéreux sur le territoire d'un État membre par un assujetti agissant en tant que tel;

[…]

c) les prestations de services, effectuées à titre onéreux sur le territoire d'un État membre par un assujetti agissant en tant que tel;

d) les importations de biens.

[...]»

6 L'article 131 de la directive 2006/112 constitue le seul article figurant au chapitre 1 du titre IX de cette directive, intitulés respectivement «Dispositions générales» et «Exonérations». Cet article se lit comme suit:

«Les exonérations prévues aux chapitres 2 à 9 s'appliquent sans préjudice d'autres dispositions communautaires et dans les conditions que les États membres fixent en vue d'assurer l'application correcte et simple desdites exonérations et de prévenir toute fraude, évasion et abus éventuels.»

7 L'article 132, paragraphe 1, sous b) et c), de la directive 2006/112, qui figure au chapitre 2 du titre IX de cette dernière, dispose:

«1. Les États membres exonèrent les opérations suivantes:

[...]

b) l'hospitalisation et les soins médicaux ainsi que les opérations qui leur sont étroitement liées, assurés par des organismes de droit public ou, dans des conditions sociales comparables à celles qui valent pour ces derniers, par des établissements hospitaliers, des centres de soins médicaux et de diagnostic et d'autres établissements de même nature dûment reconnus;

c) les prestations de soins à la personne effectuées dans le cadre de l'exercice des professions médicales et paramédicales telles qu'elles sont définies par l'État membre concerné;

[...]»

8 Hormis leur membre de phrase introductif, les exonérations figurant à l'article 132, paragraphe 1, sous b) et c), de la directive 2006/112 sont libellées de façon identique à celles figurant à l'article 13, A, paragraphe 1, sous b) et c), de la sixième directive. Le membre de phrase introductif de cette dernière disposition se lit comme suit:

«Sans préjudice d'autres dispositions communautaires, les États membres exonèrent, dans les conditions qu'ils fixent en vue d'assurer l'application correcte et simple des exonérations prévues ci-dessous et de prévenir toute fraude, évasion et abus éventuels».

9 L'article 133 de la directive 2006/112 prévoit que les États membres peuvent subordonner, au cas par cas, l'octroi à des organismes autres que ceux de droit public de l'exonération prévue, notamment, à l'article 132, paragraphe 1, sous b), de cette directive au respect d'une ou de plusieurs des conditions qu'il prévoit.

10 Aux termes de l'article 134 de la directive 2006/112:

«Les livraisons de biens et les prestations de services sont exclues du bénéfice de l'exonération à l'article 132, paragraphe 1, [point] b), [...] dans les cas suivants:

a) lorsqu'elles ne sont pas indispensables à l'accomplissement des opérations exonérées;

b) lorsqu'elles sont essentiellement destinées à procurer à l'organisme des recettes supplémentaires par la réalisation d'opérations effectuées en concurrence directe avec celles d'entreprises commerciales soumises à la TVA.»

La réglementation nationale

11 L'article 31 de la loi de 1994 sur la taxe sur la valeur ajoutée (Value Added Tax Act 1994) prévoit que la fourniture de biens ou de services est exonérée si celle-ci entre dans le cadre d'une liste qui figure actuellement à l'annexe 9 de cette loi.

12 La rubrique 7 de l'annexe 9 de ladite loi précise que, notamment, les fournitures suivantes sont exonérées:

— la prestation de services par une personne inscrite au titre, notamment, du registre tenu en vertu du Health Professions Order 2001 (Statutory Instrument 2002 Nº 254);

— la fourniture de soins ou de traitements médicaux ou chirurgicaux et, dans ce cadre, la fourniture de tout produit, dans tout hôpital ou établissement public;

— des produits à finalité thérapeutique, dérivés du sang humain, et

— des organes ou des tissus humains (y compris fœtaux) utilisés pour un diagnostic ou à des fins thérapeutiques ou de recherche médicale.

13 Les éléments d'orientation des HMRC indiquent que, de manière générale, les services fournis par les professionnels de santé inscrits sur la liste prévue par le Health Professions Order 2001 sont considérés comme étant principalement destinés à protéger, à maintenir ou à rétablir la santé des individus concernés et sont donc exonérés de la TVA.

Le litige au principal et les questions préjudicielles

14 FHT est accréditée et habilitée par les autorités britanniques pertinentes en tant que banque privée de cellules souches. Dans le cadre des services qu'elle fournit aux parents de nouveau-nés, elle poursuit des activités consistant dans l'envoi d'un matériel de collecte de sang de cordon ombilical ainsi que dans l'analyse et le traitement de ce sang et, le cas échéant, dans la conservation de cellules souches contenues dans ce sang.

15 Ces activités sont supervisées directement par un scientifique clinique inscrit en tant que professionnel de santé sur le registre tenu en vertu du Health Professions Order 2001. Les cellules souches sont collectées à la naissance en vue de leur possible utilisation future pour le traitement médical de l'enfant lui-même (usage autologue) ou d'autres personnes (usage allogénique ou hétérologue). En vertu notamment du contrat entre FHT et le ou les parents de l'enfant (ci-après le «contrat»), les cellules traitées et conservées par FHT sont uniquement destinées à un usage médical; elles ne pourraient être utilisées pour la recherche ou des expérimentations.

16 Dans chaque cas, les événements qui interviennent ou sont susceptibles d'intervenir lorsque FHT accepte par le contrat de fournir ses services sont les suivants:

a) un matériel de collecte de sang de cordon ombilical est envoyé aux parents de l'enfant à venir;

b) les parents s'organisent (à leurs propres frais) avec un professionnel de santé assistant à la naissance pour collecter le sang du cordon ombilical peu après la naissance;

c) le sang est acheminé par une société de coursiers médicaux au laboratoire de FHT. Il s'agit d'une installation spécialisée pour l'analyse et l'extraction des cellules souches de sang de cordon ombilical;

d) les employés de FHT analysent le sang afin de garantir qu'il n'est pas contaminé par une affection médicale transmissible par voie sanguine. Cette analyse est effectuée peu après la naissance, puis est renouvelée au bout de six mois;

e) le sang est alors traité pour en extraire un échantillon de cellules souches adaptées à un usage médical;

f) l'échantillon de cellules souches est conservé par cryoconservation de manière à être prêt à l'emploi;

g) l'échantillon est conservé dans l'attente de son utilisation dans des traitements médicaux, et

h) l'échantillon de cellules souches est délivré à la demande des parents (lorsque l'enfant a moins de 18 ans) en vue d'être utilisé dans le cadre d'un traitement médical.

17 Deux modalités de paiement sont prévues par le contrat. La première modalité prévoit que le client paie deux montants fixes pour l'ensemble des activités en cause au

principal, y compris la conservation pendant six mois, ainsi qu'une somme annuelle supplémentaire pour la poursuite de la conservation desdites cellules souches. La seconde permet au client de payer d'avance trois montants fixes au titre de l'ensemble des activités en cause au principal et de 20 années de conservation à venir. Le prix total dans le cadre de la première modalité est de 995 GBP, auquel s'ajoute une somme annuelle de 30 GBP. Si la seconde modalité est retenue, le prix total sera de 1 295 GBP.

18 Selon la décision de renvoi, les frais incombant aux clients ayant choisi la formule de la conservation pendant 20 ans se répartissent comme suit:

— le poste de dépense a) figurant au point 16 du présent arrêt représente 15 % du coût total à la charge du client (nécessitant le paiement de 200 GBP d'honoraires);

— il appartient au client de s'organiser indépendamment pour tous les frais liés au poste de dépense b);

— les postes de dépense c) à e) énumérés au point 16 du présent arrêt, à savoir l'acheminement au laboratoire de FHT, le traitement, l'analyse et le contrôle, constituent ensemble 62 % du coût total à la charge du client (nécessitant le paiement de 795 GBP d'honoraires);

— le poste de dépense g), c'est-à-dire la conservation, représente 23 % du coût total (nécessitant le paiement de 300 GBP d'honoraires).

19 Les frais encourus par FHT pour la fourniture des activités en cause au principal sont ainsi répartis:

— fourniture du matériel de collecte de sang de cordon et administration: 7 %;

— traitement, analyse, contrôle et cryoconservation d'un échantillon: 91 %;

— conservation de l'échantillon préparé: 2 %.

20 La plupart des frais de main-d'œuvre se rapportant à la livraison des fournitures au titre du contrat sont liés à l'analyse, au contrôle et au traitement ultérieur du sang. Les frais de main-d'œuvre liés à la conservation, une fois les échantillons cryoconservés, sont infimes.

21 Il ressort de la décision de renvoi que, initialement, les HMRC étaient d'avis que la «collecte» et l'analyse de cellules souches étaient, contrairement à leur conservation, exonérées au titre de l'annexe 9, rubrique 7, point 8, de la loi de 1994 sur la taxe sur la valeur ajoutée [fourniture d'organes ou de tissus humains (y compris fœtaux), etc.]. FHT a donc été considérée comme effectuant à la fois des opérations exonérées et des opérations imposables.

22 Les HMRC ont ensuite estimé que la prestation principale était la conservation de cellules souches, une activité ne constituant pas un traitement médical, et que l'analyse et le traitement des cellules étaient accessoires à cette activité. En outre, même

dans le cadre d'un examen séparé de ces activités, l'analyse et le traitement de cellules souches n'étaient pas, selon les HMRC, assimilables à des soins médicaux.

23 FHT a formé un recours devant le VAT and Duties Tribunal, Manchester, faisant valoir ce qui suit:

— ses prestations constituent une prestation complexe unique de soins médicaux prophylactiques relevant de l'exemption visée à l'article 132, paragraphe 1, sous c), de la directive 2006/112, ou

— elles constituent une prestation complexe unique de soins hospitaliers ou médicaux ou une activité étroitement liée relevant de l'exemption visée à l'article 132, paragraphe 1, sous b), de cette directive, ou

— inversement, si les prestations effectuées par FHT ne constituent pas une opération complexe unique, les prestations de collecte, de contrôle, d'analyse, de traitement et de cryoconservation ainsi que le service consistant à rendre les cellules souches disponibles en temps opportun à des fins thérapeutiques constituent chacun des opérations exonérées au titre de l'article 132, paragraphe 1, sous b) et c), de ladite directive.

24 Dans ces conditions, le VAT and Duties Tribunal, Manchester, a décidé de surseoir à statuer et de poser à la Cour les questions préjudicielles suivantes:

«1) Lorsqu'un État membre convient que des services soient fournis par un établissement devant être considéré comme un établissement dûment reconnu de même nature qu'un établissement hospitalier ou un centre de soins médicaux et de diagnostic au sens de l'article 132, paragraphe 1, sous b), de la directive [2006/112], l'expression 'l'hospitalisation et les soins médicaux' [figurant à] l'article 132, paragraphe 1, sous b), doit-elle être interprétée comme comprenant l'ensemble des services définis ci-après (qui sont plus amplement précisés dans l'exposé des faits constants entre les parties) ou, à l'inverse, un ou plusieurs d'entre eux (et, le cas échéant, lequel ou lesquels?):

a) la fourniture aux parents d'un enfant à venir du matériel médical nécessaire pour permettre à un professionnel de santé indépendant assistant à la naissance de collecter le sang du cordon ombilical de l'enfant peu après la naissance;

b) l'analyse du sang ainsi collecté dans un établissement spécialisé afin de garantir qu'il n'est pas contaminé par une affection médicale transmissible par voie sanguine ou par l'intermédiaire d'un extrait de cellules souches issues du sang en cas d'utilisation thérapeutique des cellules souches (un contrôle similaire étant de nouveau effectué après six mois);

c) le traitement de ce sang par des professionnels de santé dûment qualifiés et sous leur surveillance pour extraire un échantillon de cellules souches adaptées à un usage thérapeutique médical;

d) la conservation du sang et des cellules souches dans des conditions contrôlées scientifiquement visant à maintenir et [à] préserver le sang et les cellules souches en parfait état, et/ou

e) la délivrance du sang à la demande des parents (tant que l'enfant a moins de 18 ans) en vue d'être utilisé dans le cadre d'un traitement médical?

2) Inversement, la notion d'opérations qui 'sont étroitement liées' à l'hospitalisation et aux soins médicaux au sens de l'article 132, paragraphe 1, sous b), de la directive [2006/112] devrait-elle être interprétée de manière à inclure l'ensemble ou certains des services susmentionnés (et, le cas échéant, lequel ou lesquels)?

3) Lorsqu'un État membre convient que lesdits services soient effectués par ou sous le contrôle d'un ou plusieurs professionnels de santé dûment qualifiés, l'expression 'les prestations de soins à la personne' figurant à l'article 132, paragraphe 1, sous c), de la directive [2006/112] doit-elle être interprétée comme comprenant l'ensemble des services définis ci-après (qui sont plus amplement précisés dans l'exposé des faits constants entre les parties) ou, à l'inverse, un ou plusieurs d'entre eux (et, le cas échéant, lequel ou lesquels?):

f) la fourniture aux parents d'un enfant à venir du matériel médical nécessaire pour permettre à un professionnel de santé indépendant assistant à la naissance de collecter le sang du cordon ombilical de l'enfant peu après la naissance;

g) l'analyse du sang ainsi collecté dans un établissement spécialisé afin de garantir qu'il n'est pas contaminé par une affection médicale transmissible par voie sanguine ou par l'intermédiaire d'un extrait de cellules souches issues du sang en cas d'utilisation thérapeutique des cellules souches (un contrôle similaire étant de nouveau effectué après six mois);

h) le traitement de ce sang par des professionnels de santé dûment qualifiés et sous leur surveillance pour extraire un échantillon de cellules souches adaptées à un usage thérapeutique médical;

i) la conservation du sang et des cellules souches dans des conditions contrôlées scientifiquement visant à maintenir et à préserver le sang et les cellules souches en parfait état, et/ou

j) la délivrance du sang à la demande des parents (tant que l'enfant a moins de 18 ans) en vue d'être utilisé dans le cadre d'un traitement médical?»

Sur les questions préjudicielles

Observations liminaires

25 À titre liminaire, il convient de rappeler que, tout comme la sixième directive, la directive 2006/112 assigne un champ d'application très large à la TVA en visant, à son article 2, relatif aux opérations imposables, outre les importations de biens, les

livraisons de biens et les prestations de services effectuées à titre onéreux à l'intérieur du pays par un assujetti agissant en tant que tel (voir par analogie, notamment, arrêts du 21 février 2006, Halifax e.a., C-255/02, Rec. p. I-1609, point 49; du 14 décembre 2006, VDP Dental Laboratory, C-401/05, Rec. p. I-12121, point 22, et du 11 février 2010, Graphic Procédé, C-88/09, Rec. p. I-1049, point 15). L'article 132 de la directive 2006/112 exonère toutefois, à l'instar de l'article 13 de la sixième directive, certaines activités de la TVA.

26 Ainsi qu'il ressort des points 4, 6 et 8 du présent arrêt, la rédaction de l'article 13, A, paragraphe 1, sous b) et c), de la sixième directive est, en substance, identique à celle de l'article 132, paragraphe 1, sous b) et c), de la directive 2006/112, lu en combinaison avec l'article 131 de celle-ci. En outre, il résulte des premier et troisième considérants de la directive 2006/112 que celle-ci ne vise pas, en principe, à apporter de changement de fond par rapport aux dispositions de la sixième directive.

27 Il s'ensuit que l'article 13, A, paragraphe 1, sous b) et c), de la sixième directive ainsi que l'article 132, paragraphe 1, sous b) et c), de la directive 2006/112 doivent être interprétés de la même manière (voir également, par analogie, arrêt du 6 novembre 2008, Kollektivavtalsstiftelsen TRR Trygghetsrådet, C-291/07, Rec. p. I-8255, point 23). Ainsi, la jurisprudence développée relativement aux exonérations prévues à l'article 13, A, paragraphe 1, sous b) et c), de la sixième directive se prête en l'occurrence à servir de fondement aux réponses visées par la demande de décision préjudicielle.

28 À cet égard, il y a lieu de rappeler qu'il est de jurisprudence constante que les exonérations visées à l'article 13 de la sixième directive constituent des notions autonomes du droit de l'Union ayant pour objet d'éviter des divergences dans l'application du régime de la TVA d'un État membre à l'autre (voir par analogie, notamment, arrêts du 25 février 1999, CPP, C-349/96, Rec. p. I-973, point 15, et du 28 janvier 2010, Eulitz, C-473/08, Rec. p. I-907, point 25). Il en va de même en ce qui concerne les exonérations visées à l'article 132 de la directive 2006/112.

29 Il ressort en outre de la jurisprudence relative à l'article 13, A, de la sixième directive que les exonérations figurant à l'article 132 de la directive 2006/112 ne visent pas à exonérer de la TVA toutes activités d'intérêt général, mais uniquement celles qui y sont énumérées et décrites de manière très détaillée (voir par analogie, notamment, arrêts du 11 juillet 1985, Commission/Allemagne, 107/84, Rec. p. 2655, point 17; du 20 novembre 2003, D'Ambrumenil et Dispute Resolution Services, C-307/01, Rec. p. I-13989, point 54, ainsi que Eulitz, précité, point 26 et jurisprudence citée).

30 Il résulte également de la jurisprudence relative à la sixième directive que les termes employés pour désigner les exonérations figurant à l'article 132 de la directive 2006/112 sont d'interprétation stricte, étant donné qu'elles constituent des dérogations au principe général, découlant de l'article 2, paragraphe 1, sous a) et c), de la directive 2006/112, selon lequel la TVA est perçue sur chaque livraison de biens ou prestation de services effectuée à titre onéreux par un assujetti. Toutefois, l'interprétation de ces termes doit être conforme aux objectifs poursuivis par lesdites exonérations et respecter les exigences du principe de neutralité fiscale inhérent au système commun de TVA. Ainsi, cette règle d'interprétation stricte ne signifie pas que les termes utilisés pour définir les exonérations visées audit article 132 doivent être interprétés d'une manière qui priverait celles-ci de leurs effets (voir par analogie, notamment, arrêts du 14 juin 2007, Haderer, C-445/05, Rec. p. I-4841, point 18 et jurisprudence citée; du 19 novembre 2009, Don Bosco Onroerend Goed, C-461/08, Rec. p. I-11079, point 25 et jurisprudence citée, ainsi que Eulitz, précité, point 27 et jurisprudence citée).

31 C'est à la lumière de ces considérations qu'il convient de répondre aux questions posées.

Sur les première et troisième questions

32 Par sa première question, la juridiction de renvoi vise à savoir si, lorsqu'un État membre convient que des services sont fournis par un établissement devant être considéré

comme un établissement dûment reconnu de même nature qu'un établissement hospitalier ou un centre de soins médicaux et de diagnostic au sens de l'article 132, paragraphe 1, sous b), de la directive 2006/112, l'expression «l'hospitalisation et les soins médicaux» figurant à cette disposition doit être interprétée comme comprenant l'ensemble des activités en cause au principal, à savoir l'envoi d'un matériel de collecte de sang de cordon ombilical des nouveau-nés ainsi que l'analyse et le traitement de ce sang et, le cas échéant, la conservation des cellules souches contenues dans ce sang en vue d'un éventuel futur usage thérapeutique, ou, à l'inverse, une ou plusieurs d'entre elles et, le cas échéant, laquelle ou lesquelles.

33 Par sa troisième question, cette juridiction vise à savoir si, lorsqu'un État membre convient que lesdites activités sont exercées par ou sous le contrôle d'un ou de plusieurs professionnels de santé dûment qualifiés, l'expression «les prestations de soins à la personne» citée à l'article 132, paragraphe 1, sous c), de la directive 2006/112 doit être interprétée comme comprenant l'ensemble des activités énumérées au point précédent du présent arrêt ou, à l'inverse, une ou plusieurs d'entre elles et, le cas échéant, laquelle ou lesquelles.

34 Toutefois, ainsi qu'il ressort en particulier du libellé des première et troisième questions, il est constant, dans l'affaire au principal, que, d'une part, aux fins de l'article 132, paragraphe 1, sous b), de la directive 2006/112, FHT doit être considérée comme un établissement dûment reconnu de même nature qu'un établissement hospitalier ou un centre de soins médicaux et, d'autre part, aux fins de ce même paragraphe, sous c), les activités de FHT sont poursuivies dans le cadre de l'exercice des professions médicales et paramédicales telles qu'elles sont définies par l'État membre concerné.

35 Dès lors, pour l'essentiel, les première et troisième questions portent respectivement sur l'interprétation des expressions «hospitalisation et [...] soins médicaux» figurant à l'article 132, paragraphe 1, sous b), de la directive 2006/112 ainsi que «prestations de soins à la personne» figurant à l'article 132, paragraphe 1, sous c), de cette même directive.

36 Or, s'agissant des prestations de nature médicale, il ressort de la jurisprudence que l'article 13, A, paragraphe 1, sous b), de la sixième directive vise des prestations accomplies dans le milieu hospitalier alors que le point c) de ce paragraphe vise des prestations médicales fournies en dehors d'un tel cadre, tant au domicile privé du prestataire qu'au domicile du patient ou en tout autre lieu (voir, en ce sens, arrêt du 10 septembre 2002, Kügler, C-141/00, Rec. p. I-6833, point 36). Il s'ensuit que les points b) et c) de l'article 13, A, paragraphe 1, de la sixième directive, dont les champs d'application sont distincts, ont pour objet de réglementer la totalité des exonérations des prestations médicales au sens strict (voir arrêts Kügler, précité, point 36, et du 8 juin 2006, L.u.P., C-106/05, Rec. p. I-5123, point 26).

37 En conséquence, comme la Cour l'a déjà jugé, la notion de «soins médicaux» figurant à l'article 13, A, paragraphe 1, sous b), de la sixième directive et celle de «prestations de soins à la personne» figurant au même paragraphe, sous c), visent toutes deux des prestations ayant pour but de diagnostiquer, de soigner et, dans la mesure du possible, de guérir des maladies ou des anomalies de santé (voir arrêts du 6 novembre 2003, Dornier, C-45/01, Rec. p. I-12911, point 48 et jurisprudence citée, ainsi que L.u.P., précité, point 27).

38 Ainsi qu'il ressort du point 27 du présent arrêt, il en va de même en ce qui concerne les expressions identiques qui figurent à l'article 132, paragraphe 1, sous b) et c), respectivement, de la directive 2006/112.

39 Dans ces conditions, il convient d'examiner ensemble les première et troisième questions, en les comprenant comme visant chacune à savoir en substance si, dans des circonstances telles que celles du litige au principal, l'ensemble ou une partie des activités consistant dans l'envoi d'un matériel de collecte de sang de cordon ombilical des nouveau-nés ainsi que dans l'analyse et le traitement de ce sang et, le cas échéant, dans la conservation des cellules souches contenues dans ce sang en vue d'un éventuel futur usage thérapeutique a pour but de diagnostiquer, de soigner et, dans la mesure du possible, de guérir des maladies ou des anomalies de santé.

40 À cet égard, il convient de rappeler que, si les «soins médicaux» et les «prestations de soins à la personne» doivent avoir un but thérapeutique, il ne s'ensuit pas nécessairement que la finalité thérapeutique d'une prestation doive être comprise dans une acception particulièrement étroite (voir arrêts du 11 janvier 2001, Commission/France, C-76/99, Rec. p. I-249, point 23; du 20 novembre 2003, Unterpertinger, C-212/01, Rec. p. I-13859, point 40, et L.u.P., précité, point 29).

41 Partant, les prestations médicales effectuées dans un but de protéger, y compris de maintenir ou de rétablir, la santé des personnes bénéficient de l'exonération prévue à l'article 13, A, paragraphe 1, sous b) et c), de ladite directive (voir, en ce sens, arrêts précités Unterpertinger, points 40 et 41; D'Ambrumenil et Dispute Resolution Services, points 58 et 59, ainsi que L.u.P., point 29).

42 Ainsi qu'il découle du point 27 du présent arrêt, il en va de même en ce qui concerne l'article 132, paragraphe 1, sous b) et c), de la directive 2006/112.

43 Toutefois, les activités en cause au principal, telles qu'elles sont exercées par FHT, à savoir l'envoi d'un matériel de collecte de sang de cordon ainsi que l'analyse et le traitement de ce sang et, le cas échéant, la conservation des cellules souches contenues dans ce sang, qu'elles soient prises ensemble ou séparément, n'apparaissent pas comme ayant directement pour but effectif de diagnostiquer, de soigner ou de guérir les maladies ou les anomalies de santé, pas plus que ces prestations n'ont pour finalité effective la protection, le maintien ou le rétablissement de la santé.

44 À cet égard, si la détection d'une maladie peut certes être l'une des finalités possibles motivant le prélèvement de cellules souches de sang de cordon ombilical, il paraît ressortir du dossier, et notamment du contrat, que les prestations fournies par FHT visent uniquement à garantir qu'une ressource particulière soit disponible en vue

d'un traitement médical dans l'hypothèse incertaine où celui-ci deviendrait nécessaire, mais non, en tant que telles, à empêcher, à éviter ou à prévenir une maladie, une lésion ou des anomalies de santé, ou à détecter des maladies latentes ou naissantes. Si tel devait être le cas, ce qu'il appartient à la juridiction de renvoi de vérifier à la lumière de tous les éléments concrets du litige dont elle est saisie, les activités telles que celles en cause au principal ne sauraient, en elles-mêmes, être considérées comme relevant des expressions «l'hospitalisation et les soins médicaux» figurant à l'article 132, paragraphe 1, sous b), de la directive 2006/112, d'une part, ou «les prestations de soins à la personne» figurant à l'article 132, paragraphe 1, sous c), de la directive 2006/112, d'autre part.

45 En revanche, si la juridiction de renvoi concluait que l'analyse du sang de cordon ombilical vise effectivement à permettre d'établir un diagnostic médical et ne fait pas simplement partie des tests permettant de déterminer si les cellules souches sont viables, il y aurait lieu de conclure à l'existence d'une prestation de soins diagnostiques de nature à relever des exonérations énoncées à l'article 132, paragraphe 1, sous b) ou c), de la directive 2006/112, sous réserve du respect des autres conditions posées par ces points et par ladite directive.

46 Par ailleurs, contrairement à l'argumentation développée par FHT lors de l'audience, la cryopréservation des parties vivantes d'un corps humain, quoique détachées de ce corps, ne saurait, en tant que telle, constituer un soin médical à caractère prophylactique.

47 Au vu des considérations qui précèdent, il y a lieu de répondre aux première et troisième questions, lues ensemble, que, lorsque des activités consistant dans l'envoi d'un matériel de collecte de sang de cordon ombilical des nouveau-nés ainsi que dans l'analyse et le traitement de ce sang et, le cas échéant, dans la conservation des cellules souches contenues dans ce sang en vue d'un éventuel futur usage thérapeutique visent uniquement à garantir qu'une ressource soit disponible en vue d'un traitement médical dans l'hypothèse incertaine où celui-ci deviendrait nécessaire, et non, en soi,

à diagnostiquer, à soigner ou à guérir les maladies ou les anomalies de santé, de telles activités, qu'elles soient prises ensemble ou séparément, ne relèvent ni de la notion d'«hospitalisation et [de] soins médicaux» figurant à l'article 132, paragraphe 1, sous b), de la directive 2006/112, ni de celle de «prestations de soins à la personne» figurant à l'article 132, paragraphe 1, sous c), de cette directive. Il n'en serait autrement, s'agissant de l'analyse du sang de cordon ombilical, que si cette analyse visait effectivement à permettre d'établir un diagnostic médical, ce qu'il appartiendrait à la juridiction de renvoi, en tant que de besoin, de vérifier.

Sur la deuxième question

48 Par sa deuxième question, la juridiction de renvoi demande, en substance, si la notion d'opérations qui sont «étroitement liées» à «l'hospitalisation et [aux] soins médicaux» au sens de l'article 132, paragraphe 1, sous b), de la directive 2006/112 doit être interprétée de manière à inclure l'ensemble ou certaines des activités telles que celles en cause au principal, consistant dans l'envoi d'un matériel de collecte de sang de cordon ombilical des nouveau-nés ainsi que dans l'analyse et le traitement de ce sang et, le cas échéant, dans la conservation des cellules souches contenues dans ce sang en vue d'un éventuel futur usage thérapeutique.

49 À cet égard, en ce qui concerne l'article 13, A, paragraphe 1, sous b), de la sixième directive, il ressort des points 45 à 50 de l'arrêt du 10 juin 2010, CopyGene (C-262/08, Rec. p. I-5053), que la notion d'opérations «étroitement liées» à l'«hospitalisation et [aux] soins médicaux» au sens de l'article 13, A, paragraphe 1, sous b), de la sixième directive doit être interprétée en ce sens qu'elle ne couvre pas des activités telles que le prélèvement, le transport et l'analyse de sang de cordon de nouveau-nés ainsi que le stockage des cellules souches contenues dans ce sang, lorsque les soins médicaux prodigués dans un milieu hospitalier, auxquels ces activités ne sont qu'éventuellement liées, ne sont ni effectifs ni en cours ou encore planifiés.

50 Il doit en aller de même en ce qui concerne l'article 132, paragraphe 1, sous b), de la directive 2006/112.

51 Par conséquent, dès lors que les activités en cause au principal sont, pour l'essentiel, analogues aux prestations telles que celles ayant donné lieu à l'arrêt CopyGene, précité, il y a lieu de conclure qu'elles ne peuvent, prises ensemble ou séparément, relever de la notion d'opérations «étroitement liées» à l'«hospitalisation et [aux] soins médicaux», au sens de l'article 132, paragraphe 1, sous b), de la directive 2006/112. En effet, ces activités sont simplement susceptibles, si certaines éventualités se produisent, d'être étroitement liées à des soins médicaux prodigués dans un milieu hospitalier, lesquels ne sont ni effectifs ni en cours ou encore planifiés.

52 Au vu de ce qui précède, il y a lieu de répondre à la deuxième question que la notion d'opérations «étroitement liées» à l'«hospitalisation et [aux] soins médicaux», au sens de l'article 132, paragraphe 1, sous b), de la directive 2006/112, doit être interprétée en ce sens qu'elle ne couvre pas des activités telles que celles en cause au principal, consistant dans l'envoi d'un matériel de collecte de sang de cordon ombilical des nouveau-nés ainsi que dans l'analyse et le traitement de ce sang et, le cas échéant, dans la conservation des cellules souches contenues dans ce sang en vue d'un possible futur usage thérapeutique auquel ces activités ne sont qu'éventuellement liées et qui n'est ni effectif ni en cours ou encore planifié.

Sur les dépens

53 La procédure revêtant, à l'égard des parties au principal, le caractère d'un incident soulevé devant la juridiction de renvoi, il appartient à celle-ci de statuer sur les dépens. Les frais exposés pour soumettre des observations à la Cour, autres que ceux desdites parties, ne peuvent faire l'objet d'un remboursement.

Par ces motifs, la Cour (deuxième chambre) dit pour droit:

1) **Lorsque des activités consistant dans l'envoi d'un matériel de collecte de sang de cordon ombilical des nouveau-nés ainsi que dans l'analyse et le traitement de ce sang et, le cas échéant, dans la conservation des cellules souches contenues dans ce sang en vue d'un éventuel futur usage thérapeutique visent uniquement à garantir qu'une ressource soit disponible en vue d'un traitement médical dans l'hypothèse incertaine où celui-ci deviendrait nécessaire, et non, en soi, à diagnostiquer, à soigner ou à guérir les maladies ou les anomalies de santé, de telles activités, qu'elles soient prises ensemble ou séparément, ne relèvent ni de la notion d'«hospitalisation et [de] soins médicaux» figurant à l'article 132, paragraphe 1, sous b), de la directive 2006/112/CE du Conseil, du 28 novembre 2006, relative au système commun de taxe sur la valeur ajoutée, ni de celle de «prestations de soins à la personne» figurant à l'article 132, paragraphe 1, sous c), de cette directive. Il n'en serait autrement, s'agissant de l'analyse du sang de cordon ombilical, que si cette analyse visait effectivement à permettre d'établir un diagnostic médical, ce qu'il appartiendrait à la juridiction de renvoi, en tant que de besoin, de vérifier.**

2) **La notion d'opérations «étroitement liées» à l'«hospitalisation et [aux] soins médicaux», au sens de l'article 132, paragraphe 1, sous b), de la directive 2006/112, doit être interprétée en ce sens qu'elle ne couvre pas des activités telles que celles en cause au principal, consistant dans l'envoi d'un matériel de collecte de sang de cordon ombilical des nouveau-nés ainsi que dans l'analyse et le traitement de ce sang et, le cas échéant, dans la conservation des cellules souches contenues dans ce sang en vue d'un possible futur usage thérapeutique auquel ces activités ne sont qu'éventuellement liées et qui n'est ni effectif ni en cours ou encore planifié.**

Signatures