



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Le stationnement des infirmiers libéraux

Question écrite n° 19430

Texte de la question

Mme Nicole Dubré-Chirat attire l'attention de M. le ministre de l'intérieur sur le stationnement des infirmières et infirmiers libéraux. La difficulté de stationnement est un fait qui concerne l'ensemble des Français, néanmoins, pour les plus de 100 000 infirmières et infirmiers libéraux, ce problème rend difficile l'exercice de leur profession. Les infirmiers diplômés d'État sont les seules professions de santé à se rendre régulièrement au domicile des patients. La majeure partie des soins infirmiers s'effectue au domicile des patients et ce, malgré une indemnité forfaitaire de déplacement de 2,50 euros quel que soit la distance et le temps passé pour les soins en ville. Or, à l'accroissement du nombre de personnes dépendantes nécessitant une aide médicale à domicile, s'ajoute, ces dernières années, la disparition de nombreuses places de parking, notamment en centre-ville. En dépit de la circulaire n° 86-122 du 17 mars 1986 du ministre de l'intérieur et de la décentralisation qui appelle les services de police nationale ou municipale et de gendarmerie à faire preuve d'une certaine tolérance dès lors que l'infraction n'est pas de nature à gêner exagérément la circulation, il arrive fréquemment que les personnels de santé soient verbalisés pour stationnement gênant ou interdit, étant entendu que le caducée infirmier, en l'absence du praticien au moment de la constatation de l'infraction, ne permet pas toujours à l'agent verbalisateur de déterminer que le véhicule est utilisé à des fins professionnelles. Ces situations ne sont pas tenables pour l'ensemble des professionnels de santé, la contestation des verbalisations n'est pas une solution durable et pérenne. Mme la députée interroge M. le ministre sur la manière de concilier le développement de la politique de maintien à domicile, qui représente un enjeu important pour la collectivité, et la verbalisation pour stationnement des personnels de santé dans l'exercice de leur fonction. Elle lui demande quelles solutions concrètes il est possible d'offrir à ces professionnels de santé.

Texte de la réponse

L'article 63 de la loi n° 2014-58 du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles (MAPTAM), a engagé la dépenalisation et la décentralisation du stationnement public payant sur voirie en France. Cette réforme majeure, entrée en vigueur au 1er janvier 2018, donne aux élus de nouveaux moyens pour renforcer l'efficacité de leur politique de stationnement en faveur du report vers les modes alternatifs à la voiture. En effet, l'ancien dispositif pénal national, qui passait par l'acquisition d'une durée de stationnement et, en cas de défaut, par une amende forfaitaire de 17 € identique sur tout le territoire, était insuffisamment incitatif au paiement spontané du prix du stationnement, en particulier dans les grandes agglomérations. Ainsi, depuis le 1er janvier 2018, le dispositif repose sur une redevance d'occupation du domaine public. En cas de défaut ou d'insuffisance de paiement, un forfait de post-stationnement (FPS) fixé localement, pouvant atteindre le montant total de la redevance due pour la durée maximale journalière, est payé par l'utilisateur. Le produit du FPS, directement perçu par la collectivité, est établi en vue de favoriser la fluidité de la circulation, la rotation du stationnement des véhicules sur voirie et l'utilisation des moyens de transport collectif ou respectueux de l'environnement. Il tient compte de l'ensemble des coûts nécessaires à la collecte du produit de la redevance de stationnement. S'agissant de la détermination du barème forfaitaire incluant une éventuelle plage gratuite pour les personnels de santé intervenant à domicile, celui-ci relève de chaque

collectivité qui apprécie l'opportunité d'y recourir en vertu du principe de libre administration des collectivités territoriales. Cette possibilité est donc déjà donnée par le cadre législatif actuel (code général des collectivités territoriales), lequel ne nécessite pas d'évolution spécifique. À cet égard, certaines villes comme Paris ou Lyon ont fait le choix de mettre en place un tarif spécifique pour les professionnels de santé amenés à se déplacer très régulièrement aux domiciles de leurs patients. En tout état de cause, il apparaît que le caractère récent de la réforme nécessitera de la part des collectivités un temps de prise en compte de cette nouvelle compétence, pour à terme pouvoir proposer aux usagers des politiques tarifaires pleinement adaptées aux réalités du terrain.

Données clés

Auteur : [Mme Nicole Dubré-Chirat](#)

Circonscription : Maine-et-Loire (6^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 19430

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : [Intérieur](#)

Ministère attributaire : [Cohésion des territoires et relations avec les collectivités territoriales](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [7 mai 2019](#), page 4227

Réponse publiée au JO le : [3 septembre 2019](#), page 7854