

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 novembre 2025

**GARANTIR LA GRATUITÉ TOTALE DES PARKINGS DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS
DE SANTÉ - (N° 1958)**

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS13

présenté par

M. Neuder, Mme Corneloup, M. Di Filippo, Mme Gruet et M. Bazin

ARTICLE PREMIER

Substituer à l'alinéa 3 les trois alinéas suivants :

« *Art. L. 1112-2-2.* – Les établissements publics de santé définis à l'article L. 6141-1 mettent en place, pour leurs usagers, leurs accompagnants ainsi que pour toute personne tenue de s'y rendre pour des motifs médicaux ou administratifs, un dispositif dérogatoire d'accès à un parc de stationnement relevant de l'établissement.

« Ce dispositif garantit, dans des conditions adaptées aux nécessités d'accès aux soins, des modalités spécifiques de circulation, de stationnement et, le cas échéant, de tarification.

« Les conditions d'application du présent article, notamment les critères d'éligibilité, les modalités de mise en œuvre du dispositif et les obligations d'information du public, sont déterminées par décret. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à garantir un accès effectif et sécurisé aux parcs de stationnement des établissements de santé pour les patients et leurs accompagnants, en prévoyant la mise en place, par chaque établissement, d'un dispositif dérogatoire adapté.

S'il est indispensable d'alléger les contraintes pesant sur les familles, notamment celles confrontées à des pathologies lourdes et invalidantes – cancers, polytraumatismes, affections chroniques sévères – ainsi qu'aux situations de longs séjours, par exemple en réanimation, en néonatalogie ou dans les services où la durée d'hospitalisation peut excéder plusieurs semaines, la rédaction actuelle de la proposition de loi ne sécurise pas suffisamment la capacité des parcs de stationnement hospitaliers. Pour ces familles déjà fragilisées, le stationnement ne constitue pas un simple service accessoire : il peut devenir un obstacle réel à leur présence auprès de leurs proches, alors même que cette présence est parfois indispensable au soutien psychologique et à la bonne prise en charge du patient.

Les établissements ayant instauré un stationnement payant disposent déjà de mesures spécifiques en faveur de ces publics : gratuités partielles, tarifs adaptés, forfaits longue durée, ou gratuités ciblées pour certains services comme les soins palliatifs, la pédiatrie, l'oncologie-hématologie ou encore les secteurs accueillant des patients en situation de handicap lourd. Il est essentiel de poursuivre dans cette voie et de renforcer ces dispositifs.

Pour autant, une gratuité intégrale et obligatoire, uniforme au niveau national, créerait des effets de bord préjudiciables à l'objectif poursuivi. Elle favoriserait l'apparition de phénomènes de « voitures ventouses », au détriment même des patients et de leurs proches, en conduisant à la saturation des parkings par des usagers extérieurs ou à leur détournement en parkings relais lorsque les tarifs pratiqués seraient nettement inférieurs à ceux du centre-ville. La capacité d'accueil, déjà parfois limitée, en serait encore diminuée.

Par ailleurs, les situations locales varient fortement : certains centres hospitaliers disposent encore de parkings entièrement gratuits (près de 25 % des CHU), tandis que d'autres fonctionnent en régie directe ou dans le cadre d'une délégation de service public. Une loi nationale uniforme ne saurait, pour des raisons juridiques évidentes, remettre en cause les délégations de service public en cours ni s'adapter à la diversité des organisations territoriales.

L'amendement propose donc une voie qui puisse garantir cette gratuité sans obstruer l'accès aux parcs de stationnement : imposer aux établissements de santé l'obligation de mettre en place un dispositif dérogatoire d'accès au stationnement pour les patients et leurs accompagnants, tout en laissant à la gouvernance locale la faculté d'en déterminer les modalités, afin de les ajuster aux réalités du terrain et aux besoins spécifiques des services les plus concernés par les séjours longs ou lourds. Un décret précisera les critères d'éligibilité et les conditions de mise en œuvre pour garantir l'équité, l'efficacité et la lisibilité du dispositif.

Cette approche pragmatique, illustrée notamment par l'exemple récent du CHU de Nancy – où la première heure de stationnement a été rendue gratuite et où des discussions se poursuivent pour améliorer encore l'accessibilité financière sans compromettre les recettes nécessaires à l'hôpital – permet de concilier solidarité, accessibilité et viabilité des infrastructures hospitalières.