

ASSEMBLÉE NATIONALE

24 novembre 2025

**GARANTIR LA GRATUITÉ TOTALE DES PARKINGS DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS
DE SANTÉ - (N° 2120)**

Commission	
Gouvernement	

N° 61

AMENDEMENT

présenté par

M. Neuder, M. Ray, Mme Corneloup, Mme Bonnivard et M. Hetzel

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 1ER TER, insérer l'article suivant:**

Dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport évaluant l'opportunité de l'obligation de mise en place d'une charte à destination des établissements publics de santé définis à l'article L. 6141-1 du code de la santé publique. Le rapport évalue les effets de cette charte qui définit pour ces établissements les modalités et les obligations spécifiques de circulation, de stationnement et de tarification de leurs parc de stationnement pour les usagers, leurs accompagnants ainsi que pour toute personne tenue de s'y rendre pour des motifs médicaux ou administratifs.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Comme ministre de la Santé, alerté par les usagers mais aussi la représentation nationale, Yannick Neuder avait entamé l'ouverture de travaux avec les directeurs d'établissements de Santé, l'administration afin de définir un nouveau cadre pour répondre à la détresse des populations ne pouvant avoir un accès libre aux parcs de stationnements hospitaliers, travaux qui n'ont pu aboutir en raison de l'instabilité politique.

Ainsi, le présent amendement propose de poursuivre ces travaux et que le Gouvernement remette au Parlement, dans un délai d'un an, un rapport évaluant l'opportunité d'instaurer une charte nationale destinée aux établissements publics de santé, définissant les principes encadrant l'accès et l'usage de leurs parcs de stationnement par les patients, leurs accompagnants et l'ensemble des usagers amenés à s'y rendre pour des motifs médicaux ou administratifs.

L'objectif de cette démarche est d'apporter une réponse adaptée aux besoins des familles confrontées à des pathologies lourdes et invalidantes – cancers, polytraumatismes, maladies

chroniques sévères – ainsi qu’aux situations de séjours prolongés, notamment en réanimation, en néonatalogie ou dans les services où les durées d’hospitalisation peuvent excéder plusieurs semaines. Pour ces usagers, l’accessibilité du stationnement n’est pas un simple service secondaire : elle conditionne leur présence auprès d’un proche dont la prise en charge psychologique et médicale nécessite souvent un accompagnement continu.

Toutefois, la diversité des situations locales appelle une réponse proportionnée. Près de 25 % des CHU disposent encore de parkings gratuits, tandis que d’autres établissements fonctionnent en régie directe ou dans le cadre d’une délégation de service public. Dans ces configurations très différentes, une législation nationale uniforme serait non seulement difficilement applicable, mais risquerait également de produire des effets contreproductifs, notamment en saturant les parkings hospitaliers par des phénomènes de « voitures ventouses » ou en transformant ces parkings en parkings relais lorsque les tarifs y seraient nettement plus avantageux que dans les zones urbaines environnantes.

Sans contrevenir au principe et à la philosophie de la proposition de loi visant à garantir la gratuité des parcs de stationnements, la mise en place d’une charte élaborée en concertation avec les directions d’établissement, les associations de patients et les gestionnaires de parkings permettrait de concilier les impératifs d’accessibilité, de solidarité et de viabilité économique. Cette charte pourrait définir des objectifs et des principes communs – transparence des tarifs, dispositifs dérogatoires pour les séjours longs ou lourds, information du public, prise en compte des besoins spécifiques des accompagnants – tout en laissant à chaque établissement la capacité d’adapter ses modalités de stationnement à son organisation interne, à ses contraintes techniques et à son environnement territorial.

Le rapport demandé permettra ainsi d’évaluer la pertinence d’un tel outil, de mesurer les bonnes pratiques existantes, d’identifier les besoins non couverts et d’éviter une législation trop prescriptive qui risquerait de fragiliser les établissements ou de réduire l’accessibilité des parkings pour les publics les plus vulnérables.

Cette approche pragmatique vise à garantir un accompagnement renforcé des familles confrontées aux maladies les plus lourdes, tout en veillant à ne pas désorganiser les capacités de stationnement des hôpitaux ni compromettre leur fonctionnement quotidien qui pénaliseraient justement ces populations.