

ASSEMBLÉE NATIONALE

16 janvier 2026

GARANTIR LA GRATUITÉ DES PARKINGS DES HÔPITAUX PUBLICS POUR LES PATIENTS, LES VISITEURS ET LES PERSONNELS SUR LEUR TEMPS DE TRAVAIL - (N° 1794)

Retiré

N° AS20

AMENDEMENT

présenté par

M. Davi, Mme Sandrine Rousseau, Mme Garin, M. Peytavie, Mme Simonnet, Mme Balage El Mariky, M. Amirshahi, Mme Arrighi, Mme Autain, Mme Voynet, Mme Belluco, M. Ben Cheikh, M. Biteau, M. Arnaud Bonnet, M. Nicolas Bonnet, Mme Chatelain, M. Corbière, M. Duplessy, M. Fournier, M. Damien Girard, M. Gustave, Mme Catherine Hervieu, M. Iordanoff, Mme Laernoës, M. Lahais, M. Lucas-Lundy, Mme Ozenne, Mme Pochon, M. Raux, Mme Regol, M. Roumégas, M. Ruffin, Mme Sas, Mme Sebaihi, Mme Taillé-Polian, M. Tavernier et M. Thierry

ARTICLE PREMIER

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« Un décret précise les conditions d'application du présent article. Il détermine notamment les modalités de consultation des organismes représentatifs des personnels médicaux et non médicaux, des représentants des usagers mentionnés à l'article L. 1114-1 ainsi que des collectivités territoriales et des autorités organisatrices de la mobilité compétentes. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à préciser que les modalités d'application du nouvel article L. 1112-3-1 du code de la santé publique doivent intégrer une consultation obligatoire des acteurs territoriaux compétents en matière d'accès et de mobilité.

En effet, si les établissements publics de santé sont maîtres d'ouvrage de leurs infrastructures internes, la gestion des flux d'accès et du stationnement ne relève pas d'eux seuls. Les hôpitaux, en particulier les centres hospitaliers, intercommunaux ou universitaires, génèrent des déplacements qui dépassent largement leur périmètre foncier et s'inscrivent dans des logiques territoriales de mobilité, d'urbanisme et d'aménagement.

Les communes, les intercommunalités et les autorités organisatrices de la mobilité sont responsables de la voirie, des accès routiers, des flux de circulation, des transports collectifs, des cheminements piétons et cyclables, ainsi que des plans de mobilité. Leur association est

indispensable pour assurer la cohérence entre l'offre de stationnement hospitalier et l'organisation des accès extérieurs, y compris la possibilité d'accéder aux structures hospitalières par d'autres modes que la voiture individuelle. Une décision prise unilatéralement par l'établissement ou par le seul ministre pourrait en effet conduire à des incohérences territoriales importantes : saturation des axes, difficultés d'accès aux urgences, conflits d'usage autour des abords immédiats ou reports de circulation.

L'objectif important et légitime de gratuité peut également entraîner des effets de bord, notamment dans les zones où l'offre de stationnement est insuffisante. Il est donc essentiel que les collectivités territoriales concernées et les autorités en charge des mobilités puissent faire valoir leur expertise et apprécier les impacts territoriaux des décisions prises. À notre sens, la politique doit bien ici être coconstruite, notamment avec les maires et autorités de police locale.

Le présent amendement prévoit ainsi que le décret d'application associe systématiquement, nonobstant les autres législations applicables, les représentants des personnels, les représentants des usagers ainsi que les autorités territoriales compétentes en matière de mobilités. Il reprend pour l'essentiel notre proposition analogue sur la PPL n° 1958 Cadalen adoptée voilà quelques semaines (AM n° AS16).