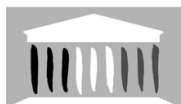


Le présent document est
établi à titre provisoire.
Seule la « petite loi »,
publiée ultérieurement, a
valeur de texte authentique.



TEXTE ADOPTÉ n° 224

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958
DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

29 janvier 2026

PROPOSITION DE LOI

*visant à garantir la **gratuité** des **parkings** des **hôpitaux publics**
pour les **patients**, les **visiteurs** et les **personnels**
sur leur temps de travail,*

ADOPTÉE PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE
EN PREMIÈRE LECTURE

L'Assemblée nationale a adopté la proposition de loi dont la teneur suit :

Voir les numéros : 1794 et 2362.

Article 1^{er}

- ① I. – Après l'article L. 1112-3 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1112-3-1 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 1112-3-1. – Les établissements publics de santé définis à l'article L. 6141-1 qui disposent d'un parc de stationnement assurent la gratuité du stationnement pour leur personnel ainsi que pour les patients et leurs visiteurs.
- ③ « Les patients bénéficient de la gratuité du stationnement pendant toute la durée de leur prise en charge médicale au sein de l'établissement.
- ④ « Les proches aidants mentionnés à l'article L. 113-1-3 du code de l'action sociale et des familles, lorsqu'ils interviennent en cette qualité, les représentants légaux ou les titulaires de l'autorité parentale si le patient est mineur et les personnes qui se substituent au transport sanitaire pris en charge par l'assurance maladie bénéficient de la gratuité du stationnement pendant toute la durée de la prise en charge médicale du patient.
- ⑤ « Les visiteurs des patients hospitalisés bénéficient d'au moins deux heures de stationnement gratuit par jour. Au delà de cette durée, le prix de la journée ne peut excéder quinze euros par jour et le prix d'un abonnement mensuel ne peut excéder cent euros par mois.
- ⑥ « L'accès au stationnement de l'établissement public de santé est gratuit pour l'ensemble du personnel hospitalier, le temps de son service, sur les emplacements qui lui sont réservés, quels que soient son statut et sa fonction. »
- ⑦ II (nouveau). – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale résultant des troisième et avant-dernier alinéas de l'article L. 1112-3-1 du code de la santé publique est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

Commenté [SDdL-H1]: amdt n° 22

Commenté [SDdL-H2]: amdt n° 22

Commenté [SDdL-H3]: amdt n° 22

Commenté [SDdL-H4]: amdt n° 21

Commenté [SDdL-H5]: amdt n° 19

Article 1^{er} bis (nouveau)

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Après la deuxième phrase du quatrième alinéa de l'article L. 1112-3, est insérée une phrase ainsi rédigée : « Elle est associée à la mise en œuvre de la gratuité et des tarifs prévus à l'article L. 1112-3-1. » ;

2° Après le 9° de l'article L. 6143-1, il est inséré un 10° ainsi rédigé :

« 10° Les tarifs des parcs de stationnement de l'établissement et les modalités de mise en œuvre de la gratuité prévue à l'article L. 1112-3-1, après avis de la commission des usagers. Cette délibération annuelle se conforme aux exigences définies par une charte prévue par voie réglementaire. »

Article 2

- ① I. – Les établissements publics de santé peuvent déroger à l'article L. 1112-3-1 du code de la santé publique pendant une durée maximale de deux ans à compter de la promulgation de la présente loi. Au terme de cette durée, leur financement est réduit, de manière graduée et proportionnée, en tenant compte de la gravité des manquements et des raisons ayant conduit l'établissement à ne pas se conformer à la présente loi, selon des modalités définies par décret.
- ② II. – Les établissements publics de santé pour lesquels la mise en conformité à l'article L. 1112-3-1 du code de la santé publique entraîne une charge ou une perte de recettes perçoivent un financement compensatoire, selon des modalités définies annuellement par décret.
- ③ III. – Pour se conformer à la présente loi, les établissements publics de santé sont tenus, dans un délai de six mois à compter de sa promulgation, d'engager une négociation avec leur cocontractant **en cas de délégation de la gestion de leur parc de stationnement**. Cette mise en conformité est justifiée par un motif d'intérêt général impérieux et ne peut donner lieu à aucune indemnité.
- ④ IV. – Tout contrat de délégation de service public ou toute convention liée à la gestion de parcs de stationnement dans les établissements publics de santé conclu après la promulgation de la présente loi intègre les obligations prévues à l'article L. 1112-3-1 du code de la santé publique.

Commenté [SDdL-H6]: amdt n° 24

Article 3

I (nouveau). – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le vingt-troisième alinéa de l'article L. 6143-1 est complété par deux phrases ainsi rédigées : « Le directeur communique également à la présidence du conseil de surveillance ainsi qu'à la commission des usagers et au directeur général de l'agence régionale de santé un rapport annuel sur l'investissement et la gestion, y compris la gestion financière, du parc de stationnement de l'établissement ainsi que sur la tarification appliquée aux usagers de ce parc.

Sont annexés à ce rapport l'ensemble des documents, y compris contractuels, relatifs au parc de stationnement de l'établissement. » ;

2° Après l'article L. 6161-1-1, il est inséré un article L. 6161-1-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 6161-1-2. – Les établissements de santé privés communiquent au directeur général de l'agence régionale de santé un rapport annuel sur l'investissement et la gestion, y compris la gestion financière, du parc de stationnement de l'établissement ainsi que sur la tarification appliquée aux usagers de ce parc. Les établissements de santé privés habilités à assurer le service public hospitalier communiquent ce rapport aux représentants des usagers ainsi qu'à leur conseil d'administration, à leur conseil de surveillance ou aux organes qui en tiennent lieu. »

II. – Dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport qui en évalue l'application, notamment en recensant les difficultés de mise en œuvre de l'article L. 1112-3-1 du code de la santé publique ainsi que les bonnes pratiques développées par les établissements publics de santé. Il détaille, pour le personnel, les patients et leurs visiteurs, les tarifs des parcs de stationnement des établissements de santé, les recettes et les charges liées à l'investissement et à la gestion de ces parcs ainsi que le coût réel du stationnement dans ces parcs. Il évalue le coût et l'opportunité de la gratuité totale de ces parcs, en formulant des propositions telles qu'un plan d'internalisation de la gestion du parc de stationnement, et évalue le coût de la résiliation de l'ensemble des contrats de concession en cours.

Commenté [SDdL-H7]: amdt n° 20 et ss-amdt n° 26

Article 4

- ① I. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.
- ② II. – La charge pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

– 5 –

Délibéré en séance publique, à Paris, le 29 janvier 2026.

La Présidente,

Signé : YAËL BRAUN-PIVET