

N° 16
SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2025-2026

Enregistré à la Présidence du Sénat le 10 octobre 2025

PROPOSITION DE LOI

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

PRÉSENTÉE

Par M. Olivier JACQUIN,
Sénateur

(Envoyée à la commission des affaires sociales, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

La présente proposition de loi reprend celle déposée par Stéphane HABLOT et le groupe socialiste et apparentés de l'Assemblée nationale le 16 septembre 2025.

En France, de nombreux hôpitaux publics ont rendu leurs parkings payants, une tendance qui s'est accélérée ces dernières années avec notamment le développement de nombreuses délégations de service public, actant une logique de privatisation de la gestion du stationnement des hôpitaux publics. Cette évolution s'est accompagnée d'augmentations tarifaires parfois excessives, transformant l'accès aux établissements de santé en véritable « péage », et symbolisant la primauté souvent donnée à la rentabilité sur toute autre considération par certains concessionnaires. Ainsi, les tarifs sont régulièrement jugés prohibitifs par les usagers et les visiteurs, jusqu'à plusieurs dizaines d'euros par jour, ou centaines d'euros par mois.

Bien entendu, l'externalisation de la gestion des parkings par de nombreux hôpitaux ou la gestion en régie avec stationnement payant constitue l'une des manifestations du sous-financement chronique des établissements de santé, des difficultés financières qui sont les leurs et de la priorité absolue qu'ils accordent bien logiquement aux soins, davantage qu'à la gestion du stationnement.

Pour autant, alléger les budgets hospitaliers pour prioriser les dépenses de santé d'un établissement revient à faire des usagers la seule variable d'ajustement de la question du stationnement, alors qu'il s'agit d'un public rendu captif par la maladie ou l'accident, pour lui-même ou pour ses proches. En outre, tous les hôpitaux ne sont pas forcément bien desservis par les transports en commun, rendant l'usage d'un véhicule personnel très souvent obligatoire.

Dans un contexte de pouvoir d'achat en berne, les coûts de stationnement entravent l'accès aux soins des plus modestes, transformant un besoin de santé en nouvelle charge financière et instaurant, d'une certaine manière, une taxe qui ne dit pas son nom sur l'accès aux soins. Pire encore, des témoignages font état de consultations reportées ou davantage espacées dans le temps, et de visites à des proches moins régulières, pour limiter les

coûts. Les conséquences sociales et sanitaires de cette situation sont lourdes. Il est donc temps d'œuvrer à une démarchandisation du stationnement des hôpitaux publics, lequel ne doit plus constituer une recette pour les établissements et encore moins une source de lucrativité pour les opérateurs gestionnaires.

Sans méconnaître la spécificité et la technicité de la gestion des stationnements, ni les problématiques de saturation que connaissent de nombreux établissements (manque de places, voitures ventouses, besoin de rotation, utilisation abusive des parkings...), ni les besoins de sécurité et de transition écologique dans la gestion des ouvrages, ainsi que les investissements lourds à consentir pour entretenir, moderniser ou construire de nouvelles infrastructures, ce qui justifie souvent la privatisation de la gestion du stationnement, l'incapacité des hôpitaux à gérer le stationnement et davantage encore, à investir, ne saurait être reportée exclusivement sur les usagers.

Si la sécurité sociale permet le remboursement, sous conditions, des frais de transport et de stationnement pour se rendre dans un établissement de santé, le dispositif demeure suffisamment complexe et méconnu pour être qualifié d'inopérant.

Sollicité par le Parlement, le ministre de la santé a fait état de sa volonté de « *remettre de l'humanité dans nos politiques publiques* », notamment dans la gestion des parkings d'hôpitaux, en limitant l'impact financier du stationnement pour les usagers.

Cette proposition de loi entend répondre à l'hétérogénéité des situations rencontrées, tant en ce qui concerne le mode de gestion du stationnement (régie, délégation de service public, etc.), que les aménagements tarifaires proposés au cas par cas (gratuité sur un court laps de temps, exemptions tarifaires parfois consenties, abonnements proposés, etc.).

Il est donc proposé à travers ce texte de garantir la gratuité du stationnement pour les patients, leurs visiteurs de courte durée et les personnels, à travers l'instauration d'une modulation de la dotation de l'État des hôpitaux publics. Cette mesure s'inscrit donc dans une vision globale de l'hôpital public de demain : plus juste, plus humain, et véritablement accessible à toutes et à tous.

L'article 1^{er} pose le principe de gratuité du stationnement des parkings des hôpitaux publics pour les patients, les visiteurs de courte durée et les personnels sur leur temps de travail et instaure un plafonnement des tarifs pour les visiteurs, dans le cadre des usages de longue durée du stationnement.

L'article 2 instaure un mécanisme compensatoire pour les établissements de santé devant renégocier les conditions tarifaires de stationnement, ainsi qu'un système de bonus-malus à même de rendre possible et de garantir la gratuité aux conditions prévues à l'article 1^{er}.

L'article 3 précise les modalités d'évaluation et de contrôle de la gratuité.

L'article 4 gage la présente proposition de loi.

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

Article 1^{er}

- ① 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 assurent la gratuité du stationnement dans leurs parcs pour les patients, les visiteurs et les personnels dans les conditions suivantes.
- 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 visiteurs des patients hospitalisés bénéficient de deux heures de stationnement gratuit par jour.
- ⑤ « L'accès au stationnement de l'établissement public de santé est gratuit pendant le temps de leur service pour l'ensemble du personnel hospitalier, quels que soient leur statut et leur fonction.
- ⑥ « Pour les visiteurs, au-delà d'une durée de stationnement de deux heures par jour, le prix de la journée ne peut excéder 15 euros par jour et le prix d'un abonnement mensuel ne peut excéder 100 euros par mois. »

Article 2

- ① I. – La section 1 du chapitre IV du titre VII du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est complétée par un article L. 174-4-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 174-4-1.* – Les établissements publics de santé qui respectent le principe de gratuité du stationnement mentionné à l'article L. 1112-3-1 du code de la santé publique pour leurs patients, leurs visiteurs et leurs personnels perçoivent un financement complémentaire.
- ③ « Les critères d'éligibilité sont les suivants :
- ④ « 1° La gratuité du stationnement pour les patients pendant toute la durée de leur prise en charge médicale au sein de l'établissement, et les personnels soignants pendant leur temps de travail ;
- ⑤ « 2° La gratuité ou la garantie a minima de deux heures de stationnement gratuites toutes les vingt-quatre heures pour les visiteurs ;

- ⑥ « 3° La présentation annuelle devant le conseil de surveillance et la commission des usagers d'un rapport sur la gestion des infrastructures de stationnement.
- ⑦ « Les modalités de calcul et de versement du financement complémentaire sont définies annuellement par décret. »
- ⑧ II. – Pour une durée de deux ans maximum, les établissements publics de santé ayant conclu des délégations de service public avec des opérateurs pour la gestion de leur parc de stationnement peuvent déroger temporairement au principe de gratuité mentionné à l'article L. 1112-3-1 du code de la santé publique.
- ⑨ À l'issue de ce délai, une réduction de leur financement est applicable.
- ⑩ Les établissements publics de santé sont tenus, dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, d'engager une négociation avec les titulaires de contrats de délégation de service public existants, en vue de leur mise en conformité avec l'article L. 1112-3-1 du code de la santé publique.
- ⑪ Aucune indemnité ne peut être exigée du fait de cette mise en conformité justifiée par un motif d'intérêt général impérieux.
- ⑫ III. – 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 de gratuité résultant l'article L. 1112-3-1 du code de la santé publique.

Article 3

Un rapport annuel est remis par les agences régionales de santé au ministère chargé de la santé afin de vérifier la bonne application des articles 1^{er} et 2. La transparence dans la gestion des infrastructures de stationnement est assurée par la publication du rapport annuel mentionné au 3° de l'article L. 174-4-1 du code de la sécurité sociale, soumis à l'approbation du conseil de surveillance de l'établissement public de santé et de la commission des usagers.

Article 4

Les éventuelles conséquences financières résultant pour les organismes de sécurité sociale de la présente loi sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à 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.