

## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>13590</b>	De <b>Mme Céline Calvez</b> ( La République en Marche - Hauts-de-Seine )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Cohésion des territoires et relations avec les collectivités territoriales
<b>Rubrique</b> > professions et activités sociales	<b>Tête d'analyse</b> > Gratuité de stationnement pour les personnels de santé à domicile	<b>Analyse</b> > Gratuité de stationnement pour les personnels de santé à domicile.
Question publiée au JO le : <b>23/10/2018</b> Réponse publiée au JO le : <b>03/09/2019</b> page : <b>7854</b> Date de changement d'attribution : <b>13/11/2018</b>		

### Texte de la question

Mme Céline Calvez interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la question de la gratuité du stationnement pour les personnels de santé à domicile. Le Gouvernement souhaite privilégier le maintien à domicile des patients nécessitant des soins infirmiers, kinésithérapiques et médicaux. Il apparaît primordial de faciliter, par tous les moyens, le déplacement de ces personnels de santé à domicile. Et au-delà du déplacement, la gratuité de stationnement apparaît comme nécessaire et il est important que ce système soit le même au niveau départemental, régional voire national. Par exemple, un infirmier qui est rémunéré 8,80 euros (dont 2,50 euros pour le déplacement) pour un soin sur un ulcère de la jambe, hésite à faire le déplacement à domicile car il ne trouvera pas facilement une place de parking et risquera une contravention à 135 euros dans une rue où il est impossible de se garer. Ce patient souffrant d'un ulcère à la jambe, ne pouvant, de fait, rester chez lui, devra être hospitalisé pour un coût de 600 euros journalier. L'économie réalisée par l'État est donc substantielle en cas de déplacement à domicile (sachant qu'un ulcère peut mettre entre un et six mois avant de cicatriser). C'est pourquoi elle lui demande, afin de faciliter les déplacements à domicile des soignants et ainsi encourager le maintien à domicile des patients, si l'on pourrait envisager une gratuité de leur stationnement pendant leurs heures de travail.

### Texte de la réponse

L'article 63 de la loi n° 2014-58 du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles (MAPTAM), a engagé la dépenalisation et la décentralisation du stationnement public payant sur voirie en France. Cette réforme majeure, entrée en vigueur au 1er janvier 2018, donne aux élus de nouveaux moyens pour renforcer l'efficacité de leur politique de stationnement en faveur du report vers les modes alternatifs à la voiture. En effet, l'ancien dispositif pénal national, qui passait par l'acquisition d'une durée de stationnement et, en cas de défaut, par une amende forfaitaire de 17 € identique sur tout le territoire, était insuffisamment incitatif au paiement spontané du prix du stationnement, en particulier dans les grandes agglomérations. Ainsi, depuis le 1er janvier 2018, le dispositif repose sur une redevance d'occupation du domaine public. En cas de défaut ou d'insuffisance de paiement, un forfait de post-stationnement (FPS) fixé localement, pouvant atteindre le montant total de la redevance due pour la durée maximale journalière, est payé par l'usager. Le produit du FPS, directement perçu par la collectivité, est établi en vue de favoriser la fluidité de la circulation, la



rotation du stationnement des véhicules sur voirie et l'utilisation des moyens de transport collectif ou respectueux de l'environnement. Il tient compte de l'ensemble des coûts nécessaires à la collecte du produit de la redevance de stationnement. S'agissant de la détermination du barème forfaitaire incluant une éventuelle plage gratuite pour les personnels de santé intervenant à domicile, celui-ci relève de chaque collectivité qui apprécie l'opportunité d'y recourir en vertu du principe de libre administration des collectivités territoriales. Cette possibilité est donc déjà donnée par le cadre législatif actuel (code général des collectivités territoriales), lequel ne nécessite pas d'évolution spécifique. À cet égard, certaines villes comme Paris ou Lyon ont fait le choix de mettre en place un tarif spécifique pour les professionnels de santé amenés à se déplacer très régulièrement aux domiciles de leurs patients. En tout état de cause, il apparaît que le caractère récent de la réforme nécessitera de la part des collectivités un temps de prise en compte de cette nouvelle compétence, pour à terme pouvoir proposer aux usagers des politiques tarifaires pleinement adaptées aux réalités du terrain.