

BGer 6B 770/2007 vom 19. Februar 2008

Bundesgericht, 2008-02-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_770_2007

FR: TF 6B 770/2007 du 19 février 2008

IT: TF 6B 770/2007 del 19 febbraio 2008

Regeste

Homicide par négligence; contravention à la LF sur les stupéfiants; fixation de la peine | Infractions

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière pénale peut être interjeté pour violation du droit, tel qu'il est circonscrit par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral l'applique d'office (art. 106 al. 1 LTF). Il n'est donc limité ni par les arguments soulevés dans le recours ni par la motivation retenue par l'autorité précédente. Il peut admettre un recours pour un autre motif que ceux qui ont été invoqués et il peut rejeter un recours en adoptant une argumentation différente de celle de l'autorité précédente (cf. ATF 130 III 136 consid. 1.4 p. 140). Compte tenu de l'exigence de motivation contenue à l' art. 42 al. 1 LTF, sous peine d'irrecevabilité (art. 108 al. 1 let. b LTF), le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués; il n'est pas tenu de traiter, comme le ferait une autorité de première instance, toutes les questions juridiques qui se posent, lorsque celles-ci ne sont plus discutées devant lui. Il ne peut pas entrer en matière sur la violation d'un droit constitutionnel ou sur une question relevant du droit cantonal ou intercantonal si le grief n'a pas été invoqué et motivé de manière précise par la partie recourante (art. 106 al. 2 LTF).

E. 2

L'argumentation du recourant tend exclusivement à remettre en cause, dans la perspective d'amoinrir sa faute et de justifier une sanction plus clémente, la constatation selon laquelle le cannabis, qu'il ne conteste plus avoir consommé dans les heures précédant l'accident, aurait réduit sa capacité de conduire à ce moment-là.

E. 2.1

Selon la pratique du Tribunal fédéral, l'incapacité de conduire un véhicule ne peut être déduite uniquement de la quantité de drogue consommée, respectivement de la quantité de substance active présente dans le corps de l'intéressé. Il y a donc lieu de procéder, pour les conducteurs sous l'influence de cannabis, de la même manière qu'en cas d'alcoolémie inférieure à la valeur limite (actuellement: 0.5 ‰; art. 1 al. 1 de l'Ordonnance de l'Assemblée fédérale concernant les taux d'alcoolémie limites admis en matière de circulation routière du 21 mars 2003; RS 741.13) ou en cas d'absence de prise de sang. L'incapacité de conduire peut être établie sur la base du comportement particulier du conducteur dans le cas concret (déficiences, erreurs de conduite, conduite particulièrement insouciant ou imprudente) ou du comportement manifesté lors du contrôle de police, respectivement de l'examen médical (ATF 130 IV 32 consid. 3.2 p. 36 et les références citées).

E. 2.1.1

En l'espèce, la cour cantonale s'est référée au rapport d'expertise établi le 17 février 2006 par le laboratoire de toxicologie et chimie forensiques de l'Institut universitaire de médecine légale de l'Université de Lausanne (IUML). Ce rapport, qui prend en considération le déroulement de l'accident (p. 2), les constatations médicales effectuées lors de la prise de sang et d'urine (p. 3) ainsi que les résultats des analyses effectuées sur les échantillons prélevés, conclut, sur la base de considérations relatives notamment à la métabolisation du THC, dont la concentration dans le sang diminue très rapidement, à une consommation de cannabis récente soit entre 1,3 et 8,5 heures avant le prélèvement de sang (valeurs moyennes entre 2,8 et 3,9 heures). Ce rapport indique en outre que les caractéristiques essentielles des troubles comportementaux induits par le cannabis sont un comportement inadapté et des symptômes physiques spécifiques liés à la prise récente de cannabis. Les modifications comportementales sont de type euphorie, anxiété, méfiance, idéation persécutoire, sensation de ralentissement du temps, d'altération du jugement et retrait social. L'intoxication survient presque immédiatement après avoir fumé de la marijuana, atteint son pic en une demi-heure et dure habituellement environ quatre à huit heures. Parmi les complications, la conduite erratique et les accidents de la circulation sont souvent cités, du fait de l'altération de la coordination motrice. La diminution de la précision dans l'exécution des tâches, du contrôle de la position latérale, de l'habileté à suivre une voiture, de l'appréciation de l'espace et du temps, de l'attention, des performances de la mémoire à court terme et de la capacité de jugement, ainsi que l'augmentation du temps de freinage et de démarrage, l'augmentation théorique du nombre d'accidents et un comportement inhabituel dans des conditions d'urgence constituent autant d'effets de la consommation de cannabis sur la capacité de conduire observés dans un grand nombre de recherches expérimentales. A des doses équivalant à une ou deux cigarettes de cannabis, les processus impliqués dans la conduite automobile sont diminués de manière certaine pendant environ 4 heures, plusieurs études montrant que la diminution peut perdurer jusqu'à 10 voire 24 heures, longtemps après que l'utilisateur a expérimenté les effets subjectifs de la drogue. Les experts se sont par ailleurs référés au facteur d'intoxication cannabinique (CIF), correspondant au rapport existant entre le taux de THC présent dans le sang et les taux respectifs mesurés de deux métabolites de cette substance (11-OH-THC et THCCOOH). Le score relevé en l'espèce (18) excédait largement la valeur de 10 indiquant une incapacité de conduire selon certaines études et suggérait aussi une incapacité de conduire au moment de l'accident. Les experts ont déduit de l'ensemble de ces éléments qu'il paraissait très vraisemblable que le recourant se trouvait sous l'influence du THC au moment de l'accident et qu'il présentait une diminution de la capacité de conduire due à la consommation de cannabis. La cour cantonale a, par ailleurs, relevé qu'à ses yeux l'expert avait tenu compte de la résorption du THC et que le taux de cette substance ne pouvait qu'être passablement plus élevé au moment de l'accident (arrêt cantonal, consid. 2.1 p. 7). Les circonstances de l'accident montraient en outre que le recourant avait fait preuve d'une diminution de son pouvoir d'apprécier l'espace et le temps et qu'il avait tenté un dépassement dans des circonstances scabreuses, au vu des multiples obstacles qui auraient dû l'inciter à la prudence. Le dépassement devait se faire dans un virage à droite, avec une visibilité obstruée par le véhicule précédent, et en présence de plusieurs cyclistes roulant en file. Vouloir dépasser dans de telles circonstances apparaissait pour le moins surprenant et démontrait une curieuse diminution de la faculté d'appréciation ainsi qu'un manque total de prudence que l'on ne pouvait réduire au seul fait de n'avoir pas vu le motocycliste. Le

recourant avait par ailleurs voulu amorcer son dépassement en même temps que Y. _____ et n'avait pas réagi lorsque celui-ci avait renoncé à dépasser en raison de l'arrivée du motard. Compte tenu du défaut de visibilité, le manque de prudence et ce pari surprenant s'expliquaient si l'on considérait que le recourant était sous l'emprise de cannabis (arrêt cantonal, consid. 2.2, p. 8).

E. 2.1.2

Il résulte de ce qui précède que la constatation de l'incapacité de conduire du recourant opérée par les autorités cantonales ne repose par uniquement sur le taux de THC mesuré en l'espèce, mais également sur la pharmacocynétique de cette substance, ainsi que sur le comportement du recourant dans la circulation routière peu avant et au moment de l'accident, l'expertise n'ayant, du reste, pas ignoré les constatations médicales faites lors de la prise de sang, qu'elle mentionne expressément. Cela étant et au regard des principes dégagés par la jurisprudence, la cour cantonale pouvait, sans violer le droit fédéral, tenir pour établi sur la base de l'ensemble de ces éléments, que le recourant subissait une diminution de sa capacité de conduire au moment des faits.

E. 2.2

Le recourant soutient dans un deuxième moyen que sa condamnation violerait l' art. 2 al. 2 CP (lex mitior). Il soutient que les règles nouvelles relatives à la constatation de l'incapacité de conduire entrées en vigueur le 1er janvier 2005 lui seraient plus favorables.

E. 2.2.1

Dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2005 (RO 2002 2767, 2004 2849; FF 1999 4106), l' art. 55 al. 7 LCR délègue au Conseil fédéral la compétence, pour les autres substances que l'alcool, de fixer le taux de concentration dans le sang à partir duquel la personne concernée est réputée incapable de conduire au sens de cette loi, indépendamment de toute autre preuve et de tout degré de tolérance individuelle (let. a). Le Conseil fédéral édicte en outre des prescriptions sur les examens préliminaires, sur la procédure qui règle l'utilisation de l'alcootest et le prélèvement de sang, sur l'analyse des échantillons prélevés et sur l'examen médical complémentaire de la personne soupçonnée d'être dans l'incapacité de conduire (let. b). En exécution de cette délégation de compétence, le Conseil fédéral a édicté l' art. 2 al. 2 let. a OCR (RS 741.11). Dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2005 (RO 2004 2581), cette norme dispose qu'un conducteur est réputé incapable de conduire chaque fois qu'il est prouvé que son sang contient notamment du tétrahydrocannabinol (cannabis). Le Conseil fédéral a, quant à lui, sous-délégué à l'Office fédéral des routes (OFROU) la tâche d'édicter, après entente avec les experts, des directives sur la preuve de la présence des substances mentionnées à l'al. 2 (art. 2 al. 2bis OCR). L'OFROU a établi des Instructions concernant la constatation de l'incapacité de conduire dans la circulation routière, le 1er septembre 2004. L'annexe 6 de ces instructions pose les exigences requises pour les laboratoires d'analyse des stupéfiants et des médicaments. Le ch. 3.3 fixe pour toutes les substances un intervalle de confiance uniforme de $\pm 30\%$ de la valeur mesurée. Le chiffre 5 de cette annexe (Rapports d'analyse/rapports d'expertises) fixe les valeurs limites selon l' art. 2 al. 2 OCR , soit, en particulier, la valeur de 1,5 $\mu\text{g/l}$ pour le THC. Cette règle précise que si la valeur mesurée, compte tenu de l'indice de confiance, est inférieure à la valeur limite, le rapport d'analyse/expertise doit mentionner « inférieure à la valeur limite définie par l'OFROU ». Lorsque la valeur limite est atteinte ou dépassée, compte tenu de l'indice de confiance, c'est en revanche la valeur mesurée qui doit être

indiquée. Cette règle est illustrée par un exemple qui transposé dans le cas d'espèce aboutirait au résultat suivant: Pour une valeur limite de 1,5 µg/l, avec une valeur mesurée de 1,4 µg/l, l'intervalle de confiance est de $1,4 \pm 0,42$ µg/l. Le rapport du laboratoire doit alors indiquer 0,98 à 1,82 µg/l et le rapport d'analyse/expertise porter la mention « inférieure à la valeur limite définie par l'OFROU ». Le recourant soutient que la valeur mesurée en l'espèce (1,4 µg/l) aurait donc dû, en application de ces règles et compte tenu également de l'indice de confiance, conduire à la constatation qu'il n'était pas en incapacité de conduire au moment de l'accident.

E. 2.2.2

Le recourant se méprend cependant sur la portée réelle de ces dispositions, qu'il ne cite au demeurant que très partiellement. Contrairement au système adopté en matière d'alcoolémie, l'incapacité de conduire ne résulte pas directement de la valeur du taux mesuré. Elle est présumée dès qu'il est établi que le sang contient du THC (art. 2 al. 2 OCR). La valeur limite ne définit que le seuil au-delà duquel la présence de cette substance dans le sang ne peut plus être contestée. Pour les substances mentionnées à l' art. 2 al. 2 OCR , les instructions ne fixent ainsi qu'une limite inférieure de détection de la substance (sur toute la question v.: Thomas Sigrist et Daniel Eisenhart, *Fahrnfähigkeit wegen Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenwirkung, Ein Paradoxon: Fahrnfähigkeit trotz Wirkungslosigkeit*, Jahrbuch zum Strassenverkehrsrecht 2006, pp. 47 ss, spéc. 57 ss). Le ch. 5.3 de l'annexe précitée réserve par ailleurs expressément le cas où l'expertise est établie conformément à l' art. 142b al. 2 OAC (principe des trois piliers; depuis le 1er janvier 2008: art. 16 de l'Ordonnance sur le contrôle de la circulation routière [OCCR]; RS 741.013; RO 2007 2081). Dans cette hypothèse, ce sont les valeurs effectivement mesurées qui doivent être indiquées. Une telle expertise doit notamment être effectuée lorsque l'intervalle de temps entre l'événement critique et le prélèvement de sang est de plusieurs heures et que le résultat du mesurage est inférieur à la valeur limite mais que le taux de substance active dans le sang était plus élevé, par exemple, s'agissant de THC, dès lors que cette substance subit très rapidement une élimination. Il s'ensuit que la valeur limite de 1,5 µg/l n'est pas absolue et que, pour des valeurs mesurées inférieures à cette limite, l'expertise selon le système des trois piliers permet, pour le THC notamment dont l'élimination est rapide, et lorsque la prise de sang intervient plusieurs heures après l'événement, d'établir la présence de THC dans le sang du conducteur, partant l'incapacité de conduire, sur la base d'autres éléments (constatations médicales; constatations relatives au comportement de l'intéressé).

E. 2.2.3

Le recourant n'élève aucun grief sur la légalité de ces dispositions d'exécution, si bien qu'il n'y a pas lieu d'examiner ce point (art. 106 al. 2 LTF). Cela étant, la cour cantonale a indiqué qu'en l'espèce l'expertise de l'IUML avait été réalisée selon le principe des trois piliers (arrêt cantonal consid. 2b p. 3) et cette expertise se réfère d'ailleurs expressément tant aux circonstances de l'accident, aux constatations médicales qu'au résultat des analyses. Il est par ailleurs établi que les prélèvements de sang, qui démontrent la présence de THC ont été effectués plus de deux heures après l'accident. Il s'ensuit que les règles nouvelles entrées en vigueur le 1er janvier 2005 n'imposaient pas en l'espèce, comme le soutient le recourant, de conclure, sur la seule base du taux de THC mesuré, à la capacité de conduire. Le grief se révèle ainsi infondé, sans qu'il soit nécessaire d'examiner plus avant le point de savoir si, comme paraît l'avoir retenu la cour cantonale, ces nouvelles règles de preuve s'appliquaient en l'espèce indépendamment de leur caractère plus ou moins favorable et si, comme le

soutient le recourant, la cour cantonale aurait méconnu l' art. 2 al. 2 CP en appliquant ces nouvelles règles de preuve mais en renonçant à appliquer l' art. 91 al. 2 LCR dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2005.

E. 3

Le recourant invoque encore le principe in dubio pro reo. Son argumentation porte exclusivement sur l'appréciation des preuves, si bien que le grief se confond avec celui de l'arbitraire dans l'appréciation de ces dernières (cf. ATF 124 IV 86 consid. 2a p. 88; 120 Ia 31 consid. 2e p. 38).

E. 3.1

Le recourant soutient que l'expertise de l'IUML ne serait pas propre à établir son incapacité de conduire. Il relève que l'expert n'a pu juger de son état au moment des faits. Ses conclusions reposeraient exclusivement sur le résultat des analyses toxicologiques et seraient contraires à la pratique défendue actuellement par le législateur, qui ne reconnaît une altération de la capacité de conduire qu'à partir de la valeur limite de 1,5 µg/l. Concernant l'appréciation du résultat d'une expertise, lorsque l'autorité cantonale juge celle-ci concluante et en fait sien le résultat, le Tribunal fédéral n'admet le grief d'appréciation arbitraire que si l'expert n'a pas répondu aux questions posées, si ses conclusions sont contradictoires ou si, d'une quelconque autre façon, l'expertise est entachée de défauts à ce point évidents et reconnaissables, même sans connaissances spécifiques, que le juge ne pouvait tout simplement pas les ignorer. Il n'appartient pas au Tribunal fédéral de vérifier si toutes les affirmations de l'expert sont exemptes d'arbitraire; sa tâche se limite bien plutôt à examiner si l'autorité intimée pouvait, sans arbitraire, se rallier au résultat de l'expertise. Sur ce point, l'argumentation du recourant méconnaît tout d'abord que, dans la règle, l'expert mandaté après les faits par les autorités de poursuite pénale pour se prononcer du point de vue médico-légal sur la capacité de conduire au moment des faits ne peut jamais constater lui-même les signes comportementaux dénotant une incapacité de conduire. Ce qui importe, c'est que les constatations médicales opérées au moment des faits ou des prélèvements - qui figurent clairement dans le rapport d'expertise établi en l'espèce -, soient prises en considération par l'expert. Par ailleurs, cet élément ne constitue qu'un facteur d'appréciation parmi d'autres, tels que les constatations relatives au comportement du conducteur et les indications fournies par les analyses toxicologiques ainsi que l'appréciation portée sur leurs résultats. Pour le surplus, on peut renvoyer en ce qui concerne la limite de 1,5 µg/l à ce qui a été exposé ci-dessus au consid. 2.4.

E. 3.2

Le recourant reproche ensuite à la cour cantonale d'avoir retenu que son taux de THC était plus élevé que la limite de 1,5 µg/l en partant du taux mesuré de 1,4 µg/l et en se fondant sur la rapidité de résorption de cette substance. Il estime qu'il aurait dû être tenu compte de la marge d'erreur de ±30%, partant d'un taux 0.98 µg/l. Cet argument a déjà été examiné au consid. 2.4 ci-dessus. On peut y renvoyer.

E. 3.3

Le recourant soutient enfin qu'en tenant pour acquis qu'il était sous l'influence de cannabis parce qu'il avait commis une erreur d'appréciation, la cour cantonale l'aurait puni deux fois pour le même fait. La cour cantonale n'a cependant pas déduit l'incapacité de conduire du recourant due à sa consommation de cannabis du seul fait qu'il a commis une simple erreur d'appréciation. Elle également relevé les circonstances particulières entourant cette erreur

(dépassement imprudent, dans un virage à droite, d'une automobile précédée de cyclistes sans prendre en considération le comportement de l'automobiliste précédent lié à la survenue d'une moto en sens inverse), qui démontraient à ses yeux une diminution de son pouvoir d'apprécier l'espace et le temps. Elle a aussi retenu que les résultats des analyses et les conclusions de l'expertise toxicologique, qui soulignent que la diminution de la précision dans l'exécution des tâches, du contrôle de la position latérale, de l'habileté à suivre une voiture, de l'appréciation de l'espace et du temps, de l'attention, des performances de la mémoire à court terme et de la capacité de jugement notamment constituent autant d'effets de la consommation de cannabis sur la capacité de conduire observés dans un grand nombre de recherches expérimentales. On ne saurait du reste reprocher à la cour cantonale d'avoir considéré qu'en plus de l'inattention imputée à faute au recourant consistant à n'avoir pas vu le motard arriver, la cause de cette inattention, qui résidait dans la consommation de stupéfiants, constituait un facteur aggravant qui devait être pris en considération au moment de la fixation de la peine.

E. 4

Il résulte de ce qui précède que le recours est rejeté. Le recourant, qui succombe, supporte les frais de la procédure (art. 66 al. 1 LTF). Il n'y a pas lieu d'allouer des dépens (art. 68 al. 1 et 3 LTF).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.