

FR_GERICHTE 603 2017 138 vom 21. September 2017

FR Kantonsgericht, 2017-09-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_603_2017_138

FR: FR_GERICHTE 603 2017 138 du 21 septembre 2017

IT: FR_GERICHTE 603 2017 138 del 21 settembre 2017

Regeste

Arrêt de la IIIe Cour administrative du Tribunal cantonal | Strassenverkehr und Transportwesen

Erwägungen

E. 27

février 2016 vers 00h30, à C._____, où il a été constaté que celui-ci avait perdu la maîtrise de son véhicule et fini sa course dans un talus. La prise de sang effectuée a mis en évidence un taux d'alcool compris entre 2,13 et 2,95 g 0/00 (ou g/kg) au moment du premier accident et un taux se situant entre 2,07 et 2,29 g 0/00 au moment du deuxième accident. Le permis de conduire de l'intéressé a été séquestré sur-le-champ. B. Le 10 mars 2016, la Commission des mesures administratives en matière de circulation routière (ci-après: CMA) a prononcé le retrait préventif du permis de conduire de A._____ – en raison du taux d'alcool constaté lors des événements des 26 et 27 février 2016 – et exigé du conducteur qu'il se soumette à une expertise médicale afin d'évaluer ses habitudes de consommation d'alcool et de déterminer s'il souffre d'une dépendance éthylique ou d'éventuels autres troubles qui le rendraient inapte à la conduite d'un véhicule automobile. C. A._____ s'est soumis à l'expertise médicale, laquelle a été effectuée par le Dr D._____, spécialiste FMH en médecine générale et consultant en alcoologie. Retenant que A._____ avait une consommation d'alcool à risque en raison d'indices tels que des problèmes judiciaires répétés liés à la consommation d'alcool dans des situations où cela pouvait être dangereux pour la santé et se basant sur les résultats des tests biologiques effectués le jour de l'expertise, mettant en évidence un MCV et une GGT élevés, ainsi que sur les résultats effectués par le médecin traitant, cet expert a conclu, dans son rapport du 1er décembre 2016, que le précité était inapte à conduire des véhicules automobiles. Il a proposé que l'expertisé effectue un suivi psychologique individuel pour une durée de six mois au minimum, qu'il fasse preuve d'une abstinence de toute consommation d'alcool, cliniquement et biologiquement contrôlée, durant cette même période et qu'il se soumette, après la restitution de son permis de conduire, à une abstinence totale pendant 12 mois, cliniquement et biologiquement contrôlée. Invité par courrier de la CMA du 20 décembre 2016 à se déterminer sur ce rapport, A._____ a sollicité – par lettre datée du 29 décembre 2016, reçue le 4 janvier 2017 par la CMA – une prolongation du délai de dix jours qui lui avait été imparti afin de pouvoir contacter ses médecins. D. Par décision du 5 janvier 2017 – qui remplace celle préventive du 10 mars 2016 – la CMA a prononcé le retrait de sécurité du permis de conduire de l'administré, pour une durée indéterminée, mais pour trois mois au moins (délai d'attente) à compter du jour du séquestre du permis, soit dès le 26 février 2016. Reprenant les propositions de l'expert, elle a fixé les conditions et examens auxquels le conducteur devra se soumettre pour obtenir la restitution et le maintien

de son permis de conduire. E. Par arrêt du 26 avril 2017 (603 2017 35), la Cour de céans a admis le recours interjeté le 8 février 2017 contre cette décision par A._____. Elle a considéré que la CMA avait violé le droit d'être entendu du précité en statuant sans attendre ses observations alors que celui-ci avait demandé une prolongation de délai pour se déterminer sur l'expertise constatant son inaptitude à la conduite.

Tribunal cantonal TC Page 3 de 9 F. Dans le cadre de l'instruction complémentaire, la CMA a recueilli la détermination de l'expert – lequel s'est prononcé sur des éléments que le recourant avait estimé contradictoires dans la procédure devant le Tribunal cantonal – ainsi que celle de A._____. G. Par décision du 22 juin 2017 – qui remplace celle préventive du 10 mars 2016 – la CMA a une nouvelle fois prononcé le retrait de sécurité du permis de conduire de l'administré, pour une durée indéterminée, mais pour trois mois au moins (délai d'attente) à compter du jour du séquestre du permis, soit dès le 26 février 2016. Reprenant les propositions de l'expert, elle a fixé les conditions et examens auxquels le conducteur devra se soumettre pour obtenir la restitution et le maintien de son permis de conduire. H. Par écrit du 10 août 2017, A._____ a recouru contre cette décision auprès du Tribunal cantonal, en concluant à son annulation et à la restitution de son permis. Il fait valoir que le retrait de sécurité ne saurait se fonder sur l'avis de cet expert dont l'appréciation repose uniquement sur des éléments de fait rendus caducs par l'arrêt du 26 avril 2017. Il relève qu'il n'a pas été convoqué à un nouvel examen par ce praticien, qui a de plus renoncé à demander des informations complémentaires à son médecin traitant s'agissant du degré d'hémochromatose, maladie qui influencerait le résultat des tests laboratoires. Il indique qu'il s'est soumis à un examen auprès de son médecin qui confirme qu'il n'existe pas de dépendance à l'alcool. Selon lui, on ne saurait dans ces conditions se baser, pour prononcer un retrait de sécurité, sur l'avis de ce praticien qui reconnaît lui-même s'être trompé. I. Dans ses observations du 29 août 2017, la CMA conclut au rejet du recours, en se référant à la décision attaquée ainsi qu'aux autres pièces du dossier, notamment au rapport complémentaire de l'expert du 16 mai 2017. en droit 1. Interjeté dans le délai et les formes prescrits (art. 79 à 81 du code fribourgeois du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative, CPJA; RSF 150.1) - l'avance de frais ayant par ailleurs été versée en temps utile - le recours est recevable à la forme. Partant, le Tribunal cantonal peut entrer en matière sur ses mérites. 2. a) Selon l'art. 14 al. 1 de la loi du 19 décembre 1958 sur la circulation routière (LCR; RS 741.01), tout conducteur de véhicule automobile doit posséder l'aptitude et les qualifications nécessaires à la conduite. En vertu de l'al. 2 de cette disposition, est apte à la conduite celui qui remplit les conditions suivantes: il a atteint l'âge minimal requis (let. a); il a les aptitudes physiques et psychiques requises pour conduire un véhicule automobile en toute sécurité (let. b); il ne souffre d'aucune dépendance qui l'empêche de conduire un véhicule automobile en toute sécurité (let. c); ses antécédents attestent qu'il respecte les règles en vigueur ainsi que les autres usagers de la route (let. d). Lorsqu'un permis d'élève conducteur ou un permis de conduire a déjà été délivré, l'art. 16 al. 1 LCR – corollaire de l'art. 14 LCR – prescrit que ces permis seront retirés lorsque l'autorité constate que les conditions légales de leur délivrance ne sont pas ou ne sont plus remplies; ils pourront être retirés lorsque les restrictions ou les obligations imposées dans un cas particulier, lors de la délivrance, n'auront pas été observées.

Tribunal cantonal TC Page 4 de 9 L'art. 16d al. 1 LCR précise que ces permis sont retirés pour une durée indéterminée à la personne dont les aptitudes physiques et psychiques ne lui permettent pas ou plus de conduire avec sûreté un véhicule automobile (let. a), qui souffre

d'une forme de dépendance la rendant inapte à la conduite (let. b) ou qui, en raison de son comportement antérieur, ne peut garantir qu'à l'avenir elle observera les prescriptions et fera preuve d'égards envers autrui en conduisant un véhicule automobile (let. c). Dans son Message accompagnant le projet du nouvel art. 16d LCR (FF 1999 IV 4136), le Conseil fédéral a indiqué que: "reflétant l'idée exprimée par le nouveau texte de l'art. 14 al. 2 LCR, l'art. 16d LCR sert de base au retrait de sécurité prononcé pour cause d'inaptitude à la conduite. Selon l'al. 1 let. a, le permis de conduire doit être retiré lorsque la personne n'a pas ou plus les capacités physiques ni mentales nécessaires pour conduire avec sûreté des véhicules automobiles. Sont visés, en l'espèce, tous les motifs médicaux et psychiques entrant en considération". Ainsi, les art. 14 al. 2 et 16d al. 1 LCR concernent l'aptitude à conduire de l'automobiliste dans la circulation routière. Tout automobiliste doit être apte à conduire avec sûreté un véhicule à moteur; il s'agit-là d'un principe fondamental dont dépend la sécurité de la route. Hormis la connaissance des règles de la circulation et des techniques de pilotage, le titulaire d'un permis doit être en bonne santé et à la hauteur des exigences posées par la conduite d'un véhicule automobile dans le trafic actuel. Cette condition, relative à la personne même du conducteur, porte sur quatre points, à savoir son aptitude physique, son aptitude mentale ou psychique, son aptitude caractérielle et son aptitude à s'intégrer avec sûreté dans une situation difficile du trafic. En présence d'un conducteur ne satisfaisant pas à l'une ou l'autre de ces exigences, un retrait de sécurité est ordonné (PERRIN, Délivrance et retrait du permis de conduire, 1982, p. 127). A la différence du retrait d'admonestation, qui suppose une infraction fautive à une règle de la circulation, le retrait basé sur l'art. 16d al. 1 LCR est un retrait de sécurité. Il s'agit d'une mesure de sûreté ordonnée en fonction de l'état personnel du conducteur (inaptitude à conduire ou doute sur l'aptitude à conduire au sens de l'art. 30 de l'ordonnance du 27 octobre 1976 réglant l'admission des personnes et des véhicules à la circulation routière, OAC; RS 741.51) dans le but de sauvegarder l'ordre public et, plus particulièrement, pour protéger la sécurité de la circulation contre les conducteurs inaptes (PERRIN, p. 81-82). Quand bien même dans la réalité, le particulier considère le retrait de sécurité comme une grave atteinte à sa liberté personnelle, cette décision ne constitue pas, en droit, une mesure restrictive de liberté, puisqu'en aucune façon elle ne vise à léser ce bien juridique. Loin de représenter un mal infligé au conducteur inapte, le retrait de sécurité est, au contraire, une mesure de protection prise en faveur de l'intéressé lui-même; celui-ci en effet, incapable de piloter un véhicule automobile d'une manière sûre, mettrait en péril son intégrité corporelle et son patrimoine en prenant le volant. Le retrait de sécurité apparaît aussi comme une mesure de défense sociale: l'Etat, gardien de l'ordre public, se doit d'écarter du trafic l'automobiliste dont l'inaptitude à conduire est une source de danger pour les autres usagers de la route (PERRIN, p. 96). b) Aux termes de l'art. 15d al. 1 LCR, si l'aptitude à la conduite soulève des doutes, la personne concernée fera l'objet d'une enquête. D'une façon générale, la question de savoir si un conducteur est capable de conduire avec sécurité dépend essentiellement de la personnalité de l'intéressé et de l'ensemble des circonstances du cas particulier (ATF 103 Ib 33; 105 Ib 387). L'art. 11b al. 1 OAC prévoit que l'autorité compétente examine si les conditions requises pour délivrer un permis d'élève conducteur, un permis de conduire (art. 5a ss) ou une autorisation de

Tribunal cantonal TC Page 5 de 9 transporter des personnes à titre professionnel (art. 25 en relation avec l'art. 11a al. 1 let. b) sont remplies; elle adresse le requérant à un médecin-conseil désigné par elle-même ou le confie à un institut spécialisé de son choix, si l'aptitude de l'intéressé à conduire un véhicule automobile suscite des doutes (let. a); elle

ordonne un examen psychologique ou psychiatrique par un institut désigné par elle-même, si l'aptitude caractérielle ou psychique du requérant à conduire un véhicule automobile suscite des doutes (let. b); ou encore elle adresse, selon l'art. 11a al. 1, le candidat à un médecin-conseil désigné par elle-même ou le confie à un institut spécialisé de son choix (let. c). En vertu de l'art. 28a al. 1 OAC, si l'aptitude à la conduite d'une personne soulève des doutes (art. 15d al. 1 LCR), l'autorité cantonale ordonne: en cas de questions relevant de la médecine du trafic: un examen de l'aptitude à la conduite par un médecin possédant le titre de spécialiste en médecine du trafic SSML ou un titre reconnu comme équivalent par la SSML (let. a); en cas de questions relevant de la psychologie du trafic: un examen de l'aptitude à la conduite par un psychologue spécialiste en psychologie de la circulation FSP, option diagnostic, ou par un psychologue du trafic possédant un titre reconnu comme équivalent par la SPC (let. b). En ce qui concerne la consommation d'alcool pour les conducteurs du 1er groupe, l'expert doit pouvoir confirmer qu'il n'y a ni dépendance ni abus ayant des effets sur la conduite (annexe 1 à l'OAC, ch. 3). En pratique, cela signifie qu'en cas de présomption d'incapacité de conduire, le recours au jugement de spécialistes peut s'imposer. 3. a) Dans le cas d'espèce, le recourant s'est vu retirer préventivement son permis de conduire par décision du 10 mars 2016, parce qu'il avait pris le volant avec un taux élevé d'alcool dans le sang, dépassant largement la limite de 1,6 g 0/00 à partir de laquelle une consommation habituelle d'alcool peut être soupçonnée. Il a été enjoint de se soumettre à une expertise, afin de déterminer son aptitude à conduire. L'autorité compétente doit en effet dans ce cas, avant d'ordonner cas échéant par la suite un retrait de sécurité, éclaircir d'office la situation de la personne concernée. L'étendue des examens officiels nécessaires est fonction des particularités du cas d'espèce et relève du pouvoir d'appréciation des autorités compétentes (ATF 129 II 82 consid. 2.2). Si l'autorité administrative met en œuvre une expertise, elle est liée par l'avis de l'expert et ne peut s'en écarter que si elle a de sérieux motifs de le faire (ATF 132 II 257 consid. 4.4.1). En effet, il convient de souligner que l'autorité administrative en matière de circulation routière n'est pas habilitée à déterminer l'aptitude médicale d'un automobiliste à la conduite de véhicules automobiles; elle doit s'en tenir aux avis des médecins (PERRIN, p. 128). Lorsque l'autorité juge une expertise concluante et en fait sien le résultat, le grief d'appréciation arbitraire des preuves est justifié 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, qu'on ne peut tout simplement pas les ignorer. b) En l'occurrence, le recourant met précisément en cause le bien-fondé de l'expertise et de son complément du 16 mai 2017, dont il prétend qu'ils sont contradictoires et non probants. Selon lui, l'avis de l'expert a été mis à néant par le Tribunal cantonal dans son arrêt du 26 avril 2017. En ce qui concerne cet arrêt, il y a d'emblée lieu de rappeler que le renvoi à l'autorité intimée était motivé par la violation du droit d'être entendu. La guérison avait été exclue du fait que le Tribunal avait considéré que les critiques émises à l'époque par le recourant ne pouvaient pas entièrement être écartées sans instruction complémentaire, laquelle n'incombait dans ces conditions pas au Tribunal mais à l'autorité intimée. Le Tribunal avait relevé qu'il était nécessaire de clarifier si le fait

Tribunal cantonal TC Page 6 de 9 que le recourant n'était pas récidiviste avait influencé l'avis de l'expert. En second lieu, le fait que le médecin traitant, qui a procédé à des contrôles de sang en 2015, met les valeurs élevées de GGT en lien avec la maladie dont souffre le recourant, méritait une explication complémentaire du spécialiste. Le renvoi de l'affaire à l'autorité intimée avait dès lors pour but de clarifier ces points. Au niveau formel,

l'autorité intimée a satisfait aux exigences en invitant l'expert à compléter ses dires et le recourant par courrier du 23 mai 2017 à se prononcer sur les résultats de l'expertise et de son complément. Celui-ci a fait valoir ses objections le 3 juin 2017. Si, à ce stade, il reproche à l'autorité de ne pas avoir répondu aux arguments qu'il a présentés, il sied de souligner qu'il n'incombe pas à l'autorité de traiter chaque grief s'il n'est pas pertinent. En effet, ainsi qu'il sera démontré ci-dessous, l'argumentation du recourant se concentre en grande partie sur des éléments qui ne sont – en l'espèce – pas déterminants. Pour conclure à son aptitude à la conduite, il ne suffit pas d'affirmer être non dépendant à l'alcool. S'agissant de l'expertise contestée du 1er décembre 2016 et de son complément du 16 mai 2017, il sied de relever qu'elle a été menée par un médecin spécialiste en médecine interne générale et consultant en alcoologie. L'expertise est sur son principe circonstanciée dans sa présentation. Elle comprend le descriptif du mandat, à savoir "déterminer si [l'expertisé] souffre d'un penchant chronique ou périodique pour l'alcool ou d'un autre trouble (par exemple de la personnalité) qui l'empêcherait de conduire", l'anamnèse et la conclusion. L'expert s'est fondé sur les observations cliniques relevées lors de son entrevue, sur les résultats des tests Audit, dépendance et abus selon le DSM4, sur les résultats des examens sanguins effectués le jour de l'expertise (GOT, GPT, GGT, CDT, MCV), ainsi que sur l'entretien téléphonique qu'il a effectué avec le Dr E. _____, médecin traitant. Partant, force est de constater que les moyens d'investigation usuels en la matière ont été utilisés par un spécialiste compétent pour procéder aux évaluations requises. Or, dans leur analyse, celui-ci a notamment relevé, dans son rapport du 1er décembre 2016, ce qui suit:

"A. _____ a eu une attitude complètement irresponsable en conduisant la voiture en état d'ébriété et en reprenant la voiture après le premier retrait de permis. L'examen physique ne met pas en évidence de signe ni symptôme parlant pour une consommation pathologique d'alcool mais par contre les résultats des tests biologiques effectués le jour de l'expertise mettent en évidence un MCV élevé ainsi qu'une GGT également au-dessus de la norme avec de plus 2 critères positifs au test abus selon le DSM4 à savoir des problèmes judiciaires répétés liés à l'utilisation de l'alcool et l'utilisation de l'alcool dans des situations où cela peut être physiquement dangereux et qui, associés aux résultats de laboratoire effectués par le Docteur E. _____ en mars 2015 me permettent de poser le diagnostic d'une consommation à risque d'alcool raison pour laquelle je considère que A. _____ est inapte à la conduite d'un véhicule à moteur." Quant à la première question que le Tribunal a soulevée dans son arrêt du 26 avril 2017 et qui méritait d'être éclaircie, l'expert explique, dans sa prise de position complémentaire du 16 mai 2017, que le test abus selon le DSM4 est utilisé pour évaluer un mode d'utilisation inadéquat de l'alcool conduisant à l'altération du fonctionnement ou à une souffrance cliniquement significative caractérisée par au moins un des 4 critères proposés au cours d'une période de 12 mois. Il indique que, suite aux explications dont il a pris connaissance, il ne retient plus le critère des problèmes judiciaires répétés liés à l'utilisation de l'alcool; en revanche, il maintient que le critère relatif à une utilisation de l'alcool répétée dans des situations où cela peut être physiquement dangereux est rempli dans le cas du recourant. A titre de motivation, il mentionne tout d'abord que "malgré le fait que A. _____ a heurté l'arrière d'une voiture qui le précédait en prenant la fuite par la suite le 26 février 2016 vers 23h40, A. _____ a préféré continuer sa route en étant

Tribunal cantonal TC Page 7 de 9 fortement alcoolisé et il a conduit de B. _____ à C. _____ où il a été constaté qu'il avait perdu la maîtrise de son véhicule et fini sa course dans un talus". Cette motivation à elle seule ne parvient pas à convaincre puisqu'il est

nullement établi que, après le premier accident, le recourant a encore consommé de l'alcool. Au contraire, au regard du temps écoulé entre les deux incidents, il semble que celui-ci ait directement continué sa course. Dans ces conditions, on ne saurait partir de l'idée que le comportement du recourant constitue deux actes qui peuvent être clairement séparés l'un de l'autre. Or, l'expert poursuit en signalant que "le certificat médical de Monsieur E. _____ met en évidence que la consommation d'alcool chez A. _____ devrait être strictement interdite étant donné que l'expertisé présente un état inflammatoire chronique de son foie confirmé par un ultrason abdominal et les résultats de laboratoire. Les résultats démontrent que A. _____ utilise l'alcool d'une façon répétée dans des situations où cela peut être physiquement dangereux étant donné qu'au test Audit effectué le jour de l'expertise il déclarait consommer de l'alcool à une fréquence de 2 à 4 fois par mois avec une quantité de 1 à 2 boissons standards et la consommation de 6 boissons standards au plus à une fréquence de moins d'une fois par mois durant les 12 derniers mois. La consommation d'alcool dans des situations où cela peut être physiquement dangereux est confirmé chez l'expertisé et comme je l'ai décrit, un seul critère est suffisant pour poser le diagnostic d'une consommation à risque". Le Tribunal ne voit pas de raison de remettre en question ce raisonnement. On peut admettre que l'expertisé fait preuve d'un mode d'utilisation inadéquat de l'alcool conduisant à l'altération du fonctionnement ou à une souffrance cliniquement significative. Il y a dès lors lieu de confirmer que, sur la base du test effectué le jour de l'expertise, on peut faire abstraction du fait que l'expert avait initialement retenu d'une manière erronée le critère des problèmes judiciaires répétés et que cette erreur n'a pas eu d'influence sur le constat de l'expertise du 1er décembre 2016. L'expert spécialisé dans ce domaine souligne ensuite que, lorsque le diagnostic de consommation à risque d'alcool est posé lors d'une expertise, il déclare l'expertisé inapte à la conduite d'un véhicule. Il relève que "le fait que A. _____ présente depuis plusieurs années des taux de GGT et de l'ALAT ainsi qu'une stéatose hépatique diffuse et marquée mettent en évidence que malgré que l'expertisé a pleine conscience de sa problématique hépatique, il continue à consommer de l'alcool, ce qui peut favoriser la détérioration et avoir des résultats néfastes pour son foie". Dans ce sens et dans les conditions de l'espèce, il suffisait à l'expert que le recourant fasse preuve d'une utilisation inadéquate de l'alcool comportant un risque d'altération du fonctionnement pour parvenir – en combinaison avec les autres informations qu'il a obtenues – à la conclusion de l'inaptitude à la conduite. Là encore, le Tribunal ne peut que suivre l'expert spécialisé pour ces questions et cela même si l'expert et le recourant confirment qu'il n'existe pas de dépendance stricto sensu à l'alcool (cf. à ce sujet annexe 1 à l'OAC, ch. 3). En effet, l'expert est formel et sans équivoque en ce qui concerne l'inaptitude à la conduite dans le cas du recourant et il est parvenu à cette conclusion au regard de tous les éléments du cas d'espèce, ce que le juge ne peut remettre en doute. Il a en outre confirmé sa position, alors même qu'il a explicitement été appelé à se prononcer sur le certificat du médecin traitant du 18 janvier 2017. Il lui incombait de décider si la prise de renseignements complémentaires auprès de celui-ci était nécessaire ou si une nouvelle convocation du recourant était judicieuse. On souligne dans ce contexte que, dans le certificat du 18 janvier 2017, le médecin traitant ne se prononce d'ailleurs pas sur l'aptitude du recourant à la conduite. Force est de constater que le recourant fait une interprétation subjective des propos de son médecin et des résultats des tests laboratoires et qu'il n'apporte pas – contrairement à ses

étant manifestement insuffisante. Les affirmations de l'expert ont permis d'éclaircir les questions soulevées par le Tribunal dans son arrêt du 26 avril 2017. En effet, elles sont claires et sans équivoque et pouvaient amener l'autorité intimée à ordonner le retrait de sécurité du permis de conduire du recourant. Certes, le recourant ne présente pas, sur le plan médical, de dépendance à l'alcool avérée pouvant justifier cette mesure. Or, le bien-fondé d'un tel retrait de sécurité peut non seulement reposer sur l'art. 16d al. 1 let. b LCR, mais également sur la let. a de cette disposition, de sorte que l'argumentation développée par le recourant qui se fonde sur l'absence de dépendance à l'alcool pour exclure le prononcé d'un retrait de sécurité n'est pas pertinent. Finalement, il convient de ne pas perdre de vue que la présente expertise a été rendue nécessaire par le fait que le recourant s'est mis au volant avec des taux d'alcool situés entre 2,13 et 2,95 g 0/00 au moment du premier accident et entre 2,07 et 2,29 g 0/00 lors du second. L'art. 15d al. 1 let. a LCR impose dans tous les cas un examen de l'aptitude à la conduite lorsqu'un conducteur a circulé en étant pris de boisson avec un taux d'alcool dans le sang supérieur ou égal à 1,6 g 0/00. Des concentrations aussi élevées sont l'indice d'un problème de consommation abusive, voire d'addiction (message du Conseil fédéral du 20 octobre 2010 concernant Via sicura, le programme d'action de la Confédération visant à renforcer la sécurité routière, FF 2010 p. 7755 et les auteurs cités). Un tel seuil avait d'ailleurs déjà été mis en évidence comme référence dans la jurisprudence rendue sous l'ancien droit (cf. ATF 126 II 361 consid. 3b; arrêt TF 1C_768/2013 du 10 mars 2014 consid. 3.1). Selon la doctrine et la jurisprudence, lorsque l'on constate qu'un conducteur présente un taux d'alcoolémie supérieur à 1,6 g 0/00, on peut admettre qu'il existe de fortes probabilités pour que l'intéressé consomme régulièrement beaucoup plus que 80 g d'alcool par jour (valeur moyenne) et cela sur des périodes relativement longues. Dans ces circonstances, il paraît justifié de qualifier de tolérance abusive ou encore de "solide accoutumance à l'alcool" une tolérance à l'alcool avec des teneurs de 1,6 g 0/00 et plus, dès lors qu'elle laisse supposer une consommation voire un abus chronique d'alcool (arrêts TC FR 603 2011 91 du 25 juillet 2011; 3A 04 108 du 30 juin 2004 consid. 2d et les références). Dans ces conditions, on ne voit pas pour quel motif on ne devrait pas suivre l'avis du spécialiste qui, constatant une consommation à risque, conclut à l'inaptitude, respectivement à la nécessité d'interdire la conduite au recourant jusqu'à ce qu'il ait prouvé par abstinence totale que sa consommation d'alcool ne constitue pas un risque pour la sécurité des usagers de la route. On terminera par le constat que, si le recourant avait immédiatement suivi les conditions de réadmission à la circulation, son permis de conduire aurait éventuellement déjà pu lui être restitué entretemps. c) Pour le surplus, le recourant ne s'en prend pas aux conditions auxquelles la restitution de son droit de conduire a été subordonnée, de sorte qu'en l'absence de tout grief à ce propos, il n'appartient pas à la Cour de céans de les remettre en doute d'office; cela se justifie d'autant moins qu'elles ont été proposées par l'expert spécialiste en la matière. La Cour est bien consciente des inconvénients – notamment dans l'organisation du travail – que le recourant aura à subir en raison du retrait de son permis; ceux-ci sont cependant inévitablement liés à la mesure de sécurité que constitue le retrait litigieux.

Tribunal cantonal TC Page 9 de 9 4. Pour l'ensemble des motifs qui précèdent, il faut constater que la décision de la CMA est conforme aux principes de la légalité et de la proportionnalité. Elle doit dès lors être confirmée et le recours rejeté. Compte tenu de l'issue du recours, les frais de procédure doivent être mis à la charge du recourant qui succombe, conformément à l'art. 131 CPJA et aux art. 1 et 2 du tarif fribourgeois du 17 décembre 1991 sur les frais de procédure et des indemnités en matière de juridiction administrative (RSF

150.12). la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. Partant, la décision du 22 juin 2017 de la CMA est confirmée. II. Les frais de procédure, par CHF 600.-, sont mis à la charge du recourant. Ils sont compensés par l'avance de frais qu'il a versée. III. Communication. Cette décision peut faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal fédéral, à Lausanne, dans les

E. 30

jours dès sa notification. La fixation du montant des frais de procédure peut, dans le même délai, faire l'objet d'une réclamation auprès de l'autorité qui a statué, lorsque seule cette partie de la décision est contestée (art. 148 CPJA). Fribourg, le 21 septembre 2017/JFR/vth
Présidente Greffière-rapporteure

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