

# FR\_GERICHTE 603 2018 191 vom 15. April 2019

FR Kantonsgericht, 2019-04-15, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_603\\_2018\\_191](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_603_2018_191)

FR: FR\_GERICHTE 603 2018 191 du 15 avril 2019

IT: FR\_GERICHTE 603 2018 191 del 15 aprile 2019

## Regeste

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

## Erwägungen

### E. 12

mars 2018 effectuée auprès de son médecin traitant, le Dr C.\_\_\_\_\_, raison pour laquelle il a déclaré l'intéressé inapte à la conduite d'un véhicule à moteur et a corrigé son précédent diagnostic dans ce sens. Il a par ailleurs exigé de l'intéressé, afin qu'il puisse récupérer son permis de conduire, un examen capillaire à la recherche d'éthylglucuronide sur une mèche de six centimètres pour confirmer l'abstinence de toute consommation d'alcool durant une période de six mois, l'examen capillaire devant ensuite être répété à la même fréquence durant une période d'au moins une année dès la restitution de son permis de conduire. Le 17 avril 2018, le rapport précité a été transmis à l'intéressé qui a été invité à mettre en place sans délai le suivi recommandé ainsi que les contrôles exigés. E. Dans son rapport du 8 juin 2018, le Dr B.\_\_\_\_\_ a confirmé les conclusions de celui du 9 avril 2018. Il a notamment relevé que l'expertise capillaire effectuée sur l'intéressé le 27 avril 2018 par le Dr D.\_\_\_\_\_, toxicologue forensique SSML et responsable opérationnel adjoint de l'Unité de toxicologie et de chimie forensiques de E.\_\_\_\_\_, révélait une consommation modérée d'éthanol dans les trois à quatre mois précédant le prélèvement. Dans un courrier du 11 juillet 2018, A.\_\_\_\_\_ a estimé que le diagnostic du Dr B.\_\_\_\_\_ des 9 avril et 8 juin 2018 était contradictoire avec celui posé dans son expertise du 17 octobre 2017, respectivement que les conclusions figurant dans cette dernière n'étaient pas en opposition avec le résultat des analyses effectuées durant le mois d'avril 2018. Partant, rien ne s'oppose à ce que

Tribunal cantonal TC Page 3 de 11 le permis de conduire lui soit immédiatement restitué. À l'appui de ses arguments, il a également produit un avis de son médecin traitant, lequel explique notamment qu'il est théoriquement possible que la lithiase vésiculaire opérée le 13 juin 2018 ait pu engendrer une inflammation diffuse des canaux biliaires, dont la GGT est un marqueur connu, pouvant expliquer sa présence élevée mesurée le 12 mars 2018. F. Invité à s'exprimer à cet égard, le Dr B.\_\_\_\_\_ a confirmé, le 3 septembre 2018, son diagnostic du 8 juin 2018 et les conditions imposées à l'intéressé pour lui permettre de récupérer son permis, estimant que ce dernier présente bien une dépendance à l'alcool. Il a en particulier relevé que les résultats des examens des mois de mars et avril 2018 mettent en évidence le fait que l'intéressé a nettement diminué sa consommation d'alcool durant les deux semaines qui ont précédé les prélèvements, mais que la forte présence d'éthylglucuronide mesurée le 12 mars 2018 confirme un diagnostic de dépendance à l'alcool, l'intéressé minimisant sa consommation. Il a aussi constaté que des tests similaires

réalisés en janvier 2016 présentaient déjà une élévation de la GPT et de la GGT au-delà de la norme. Le Dr B. \_\_\_\_\_ a également rappelé que le taux d'alcoolémie mesuré lors de l'évènement du 8 mars 2016 était très élevé, soit de 1,98 à 2,70 g ‰, que le recourant souffre d'une pathologie hépatique (cholécystolithiase) mais qu'il n'a pas pour autant arrêté sa consommation d'alcool malgré les conséquences dommageables que cela peut engendrer pour son foie, sans parler du fait qu'il a perdu son travail précisément à cause de sa conduite en état d'ébriété. Le 18 septembre 2018, la CMA a adressé à l'intéressé la détermination précitée, indiquant maintenir sa décision de retrait de sécurité du 14 avril 2016. Elle lui a toutefois rappelé qu'il lui est possible de se soumettre à une nouvelle expertise, ce qu'a finalement fait l'intéressé le 25 septembre 2018 auprès du Dr D. \_\_\_\_\_ précité. G. S'appuyant sur le compte-rendu d'analyse du 18 octobre 2018 du Dr D. \_\_\_\_\_, le Dr B. \_\_\_\_\_ a, dans son rapport du 25 octobre 2018, attesté de l'aptitude de A. \_\_\_\_\_ à la conduite de véhicules à moteur du premier groupe, sous réserve que ce dernier se soumette à des contrôles capillaires sur une mèche de six centimètres à une fréquence semestrielle durant une période d'une année dès la réadmission à la circulation routière, examens destinés à confirmer son abstinence à toute consommation d'alcool. Le 7 novembre 2018, le recourant a une nouvelle fois demandé que son permis de conduire lui soit restitué sans condition. H. Le 20 novembre 2018, le Dr F. \_\_\_\_\_, médecin-conseil de la CMA, a rendu un préavis favorable quant à la restitution du droit de conduire, sous réserve toutefois du respect des conditions suivantes: "Dans six mois et dans douze mois, le client se rendra à H. \_\_\_\_\_, dans le département de Toxicologie de I. \_\_\_\_\_ dont le responsable est le Dr G. \_\_\_\_\_, pour une expertise capillaire. Cette expertise sera réalisée sur des cheveux d'au moins six centimètres de long, prélevés sur le vertex (haut de la tête). Le Dr G. \_\_\_\_\_ dosera l'éthylglucuronide dans les cheveux prélevés. Cette expertise devra confirmer l'abstinence de toute consommation d'alcool pendant les douze derniers mois." I. Par décision du 22 novembre 2018, la CMA a révoqué la mesure de retrait de sécurité prononcée le 14 avril 2016. Elle a restitué son permis de conduire à A. \_\_\_\_\_, tout en subordonnant la réadmission à la circulation routière au respect des conditions suivantes, figurant au chiffre 3:

Tribunal cantonal TC Page 4 de 11 "> Suivi attesté auprès d'un médecin de votre choix pour une durée de douze mois. Ce dernier confirmera votre aptitude à la conduite des véhicules du 1er groupe. > Abstinence de toute consommation d'alcool durant une période supérieure ou égale à douze mois au moins contrôlée cliniquement et biologiquement en vous soumettant à deux examens toxicologiques par analyses capillaires (six centimètres de cheveux par examen; recherche d'éthylglucuronide – EtG). Un premier rapport d'analyse attestant de cette abstinence devra ainsi parvenir [à la CMA] sans autre au plus tard le 31 mai 2019, le second six mois plus tard. > Le suivi médical et l'abstinence exigée devront être poursuivis sans interruption jusqu'à nouvelle décision de l'autorité. > Les frais résultant des examens médicaux, analyses, entretiens de conseils et établissement des rapports médicaux sont à votre charge. En cas de non-respect des conditions précitées, votre dossier sera soumis sans délai à la CMA. Votre permis de conduire les véhicules du 1er groupe vous sera à nouveau retiré en application de l'art. 17 al. 5 LCR." La CMA a enfin retiré l'effet suspensif à un éventuel recours. J. Par mémoire du 21 décembre 2018, A. \_\_\_\_\_ recourt contre cette décision auprès du Tribunal cantonal. Il conclut, sous suite de frais et dépens, principalement, à ce que les conditions posées soient purement et simplement annulées. Subsidiairement, il conclut à ce que les conditions soient modifiées en ce sens qu'une consommation modérée d'alcool soit autorisée durant six mois dès le 22 novembre

2018, contrôlée cliniquement et biologiquement, avec soumission à un examen toxicologique par analyse capillaire (six centimètres de cheveux; recherche d'éthylglucuronide – EtG), le rapport devant parvenir à la CMA au plus tard le 31 mai 2019. Plus subsidiairement, le recourant demande à ce que la cause soit renvoyée à la CMA pour nouvelle décision dans le sens des considérants. À l'appui de ses conclusions, le recourant invoque tout d'abord une violation de son droit d'être entendu en raison d'une motivation insuffisante de la décision de la CMA et du fait que le rapport médical du Dr B. \_\_\_\_\_ du 25 octobre 2018 ainsi que le préavis du médecin-conseil de la CMA ne lui ont été transmis que postérieurement à la décision, qui plus est à sa demande. Ensuite, contestant souffrir d'une quelconque dépendance à l'alcool, il soutient que le Dr B. \_\_\_\_\_ fonde son diagnostic à cet égard exclusivement sur le résultat d'une prise de sang réalisée le 12 mars 2018 alors que ce résultat peut s'expliquer par l'existence d'une lithiase vésiculaire. Les prélèvements et autres analyses effectués attestent d'une consommation d'alcool modérée, voire de l'absence de toute consommation d'alcool. Ceci vient confirmer les conclusions initiales du Dr B. \_\_\_\_\_ qui le déclarait apte à la conduite. En outre, alors que ni l'expert ni le médecin-conseil ne l'exigent, la CMA l'astreint à un suivi médical durant douze mois. En outre, il doit s'abstenir de toute consommation d'alcool durant une période supérieure ou égale à douze mois, ce qui va au-delà de ce que les deux médecins précités ont conseillé. Cela étant, cette condition est de toute manière disproportionnée dès lors qu'il ne présente aucune dépendance. De plus, il fait valoir que la seule et unique condition figurant dans la décision initiale du 14 avril 2016 était la preuve de son aptitude à la conduite. L'autorité intimée lui aurait en outre confirmé qu'il était en droit de consommer modérément de l'alcool durant la période de retrait. Dans ses observations du 20 février 2019, la CMA propose le rejet du recours, en se référant à sa décision et aux pièces du dossier. Elle souligne en particulier qu'il est primordial de s'assurer d'un

Tribunal cantonal TC Page 5 de 11 suivi strict du recourant sur au moins douze mois afin d'éviter qu'une situation dangereuse pour la circulation, à l'instar de celle commise le 8 mars 2016, ne se reproduise. Aucun autre échange d'écritures n'a été ordonné entre les parties. Il sera fait état des arguments développés par ces dernières à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants de droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige. en droit 1. Interjeté dans le délai et les formes prescrits (art. 30 al. 1 let. a et 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. Le recourant se plaint d'une violation de son droit d'être entendu, sous l'angle d'un défaut de motivation concernant les conditions mises au maintien de son droit de conduire. Il reproche en outre à l'autorité intimée de ne pas lui avoir transmis ni la détermination du Dr B. \_\_\_\_\_ du 25 octobre 2018 ni le préavis de son médecin-conseil avant que la décision ne soit rendue. 2.1. Le droit d'être entendu – garanti par l'art. 29 al. 2 Cst., par l'art. 6 par. 1 CEDH et par l'art. 57 CPJA – comprend, de manière générale, le droit pour l'intéressé de prendre connaissance du dossier, d'obtenir l'administration des preuves pertinentes et valables offertes, de participer à l'administration des preuves essentielles et de se déterminer sur son résultat lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 124 II 132 consid. 2b; 126 I 15 consid. 2a/aa). Le devoir de motiver résulte, en l'absence de dispositions cantonales suffisantes, du respect du principe du droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. (ATF 112 Ia 109 consid. 2a). Selon la jurisprudence, il découle des principes de l'Etat de droit qu'en règle générale, les motifs d'une décision administrative

doivent être énoncés pour faciliter aux parties l'utilisation des voies de droit et à l'autorité de recours l'exercice de son contrôle (GRISEL, *Traité de droit administratif*, 1984, vol. I, p. 386). Le destinataire peut ainsi connaître les raisons pour lesquelles la décision est prise et peut dès lors se déterminer en connaissance de cause sur l'opportunité d'un recours. De plus, il peut ainsi vérifier que son droit d'être entendu a été respecté et que ses arguments ont été effectivement examinés (MOOR/POLTIER, *Droit administratif*, 3e éd. 2011, vol. II, p. 348 ch. 2.2.8.3 et la jurisprudence citée). Le respect de l'obligation de motiver une décision administrative sera d'autant plus nécessaire si cette obligation découle, comme en l'espèce, du droit cantonal (cf. art. 66 CPJA). Cela étant, l'autorité n'a pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à ceux qui, sans arbitraire, apparaissent pertinents. Il suffit, selon la jurisprudence, que le juge mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidé et sur lesquels il a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (ATF 121 I 54 consid. 2c). Par exception au principe de la nature formelle du droit d'être entendu, une violation de celui-ci est considérée comme réparée lorsque l'intéressé jouit de la possibilité de s'exprimer librement devant une autorité de recours disposant du même pouvoir

Tribunal cantonal TC Page 6 de 11 d'examen que l'autorité inférieure, et qui peut ainsi contrôler librement l'état de fait et les considérations juridiques de la décision attaquée (ATF 127 V 431 consid. 3d/aa; 126 V 130 consid. 2b). 2.2. En l'espèce, la décision ici contestée n'est certes que très sommairement motivée, voire pas motivée. Toutefois, elle renvoie à l'ensemble des pièces du dossier et se fonde, en particulier, sur la détermination de l'expert datée du 25 octobre 2018 et le préavis du médecin-conseil de la CMA, lesquels estiment que le maintien du droit de conduire doit être subordonné au respect de certaines conditions. De plus, dans le cadre de l'échange des écritures de la présente procédure de recours, l'autorité intimée s'est déterminée sur la problématique des conditions posées au maintien du droit de conduire. Elle souligne en particulier qu'il est primordial de s'assurer d'un suivi strict du recourant afin d'éviter qu'une situation dangereuse pour la circulation, à l'instar de celle commise le 8 mars 2016, ne se reproduise. Le recourant a eu connaissance de ces observations qui lui ont été transmises pour information. Cela étant, il est vrai que la CMA a omis de lui donner connaissance de la détermination du Dr B. \_\_\_\_\_ du 25 octobre 2018 et celle de son médecin-conseil avant qu'elle ne rende la décision attaquée. Toutefois, certes à sa demande, le recourant a finalement obtenu les documents en question et a été en mesure de se déterminer à leur égard dans le cadre du présent recours. De ce point de vue, il y a bel et bien eu violation du droit d'être entendu. Toutefois, la Cour de céans estime qu'il n'y a pas lieu de renvoyer la cause à l'autorité intimée. Elle dispose, en effet, de tous les éléments pour se prononcer en connaissance de cause. Par ailleurs, la guérison du vice ne provoque aucun désavantage pour le recourant puisqu'il a pu recourir de manière ciblée, comme déjà évoqué. De plus, compte tenu de sa prise de position, il ne fait aucun doute que l'autorité intimée, si elle devait statuer à nouveau, confirmerait la décision entreprise. Pour des raisons d'économie de procédure, il n'y a dès lors pas lieu de lui renvoyer l'affaire. 3. 3.1. Aux termes de 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). L'art. 15d al. 1 LCR dispose que si l'aptitude à la conduite soulève des doutes, la personne concernée fera l'objet d'une enquête, notamment dans les cas suivants: conduite en état d'ébriété avec un taux d'alcool dans le sang de 1,6 gramme pour mille ou plus ou un taux d'alcool dans l'haleine de 0.8 milligramme ou plus par litre d'air expiré (let. a); conduite sous l'emprise de stupéfiants ou transport de stupéfiants qui altèrent fortement la capacité de conduire ou présentent un potentiel de dépendance élevé (let. b); infractions aux règles de la circulation dénotant un manque d'égards envers les autres usagers de la route (let. c). 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 de l'ordonnance du

Tribunal cantonal TC Page 7 de 11 27 octobre 1976 réglant l'admission des personnes et des véhicules à la circulation routière (OAC; RS 741.51) 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 transporter des personnes à titre professionnel (art. 25) sont remplies; en particulier, elle adresse les requérants qui ont plus de 65 ans, sont handicapés physiquement ou dont l'aptitude médicale à conduire un véhicule automobile soulève des doutes pour d'autres motifs à un médecin ayant obtenu au moins la reconnaissance de niveau 3 (let. b); elle adresse les requérants dont l'aptitude caractérielle ou psychique à conduire un véhicule automobile soulève des doutes à un psychologue du trafic reconnu selon l'art. 5c (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 d'évaluation de l'aptitude à la conduite par un médecin selon l'art. 5abis (let. a); en cas de questions relevant de la psychologie du trafic, notamment dans les cas visés à l'art. 15d, al. 1, let. c, LCR: un examen d'évaluation de l'aptitude à la conduite par un psychologue du trafic selon l'art. 5c (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. 3.2. En vertu de l'art. 17 al. 3 LCR, le permis d'élève conducteur ou le permis de conduire retiré pour une durée indéterminée peut être restitué à certaines conditions après expiration d'un éventuel délai d'attente légal ou prescrit si la personne concernée peut prouver que son inaptitude à la conduite a disparu. 3.2.1. Suivant l'art. 17 al. 3 LCR et les principes du droit administratif, les autorisations peuvent être assorties de conditions, quand celles-ci pourraient sans cela être refusées. Les permis de conduire peuvent être, pour des raisons particulières, refusés, suspendus, limités, ou encore assortis de conditions. Et ceci ne vaut pas seulement lors de la restitution du permis, mais aussi quand il s'agit de compenser d'éventuelles faiblesses dans l'aptitude à la conduite. Il est toujours possible, en présence de circonstances particulières, de soumettre le droit de conduire à des conditions, en respectant le principe de la proportionnalité, lorsque ces conditions profitent à la sécurité du trafic et qu'elles se rapportent à l'aptitude à conduire. On peut même prévoir que l'aptitude à conduire en dépende exclusivement (ATF 130 II 25 consid. 4; arrêt TF 6A.58/2004 du 26 novembre 2004 consid. 1). Dans ce cas, ces conditions doivent pouvoir être remplies et contrôlées. La nécessité de poser des conditions lors de la restitution du permis de conduire se comprend lorsque ce dernier a été retiré ou refusé pour cause d'inaptitude à la conduite. Il faut en effet

non seulement vérifier que cette dernière a disparu lors de la restitution ou la nouvelle délivrance du permis de conduire, mais également s'assurer qu'elle ne réapparaisse pas sitôt le permis rendu (arrêt TC VD CR.2010.0040 du 28 septembre 2010 consid. 1). Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la restitution du permis de conduire après un retrait de sécurité en raison d'une dépendance à l'alcool peut être subordonnée à certaines conditions, selon les circonstances, durant plusieurs années (arrêt TF 1C\_342/2009 du 23 mars 2010 consid. 2.4). Le Tribunal fédéral a considéré que la guérison durable d'une dépendance à l'alcool – voire déjà l'abus d'alcool relevant pour le trafic – requiert une thérapie et des contrôles durant quatre à cinq ans après la restitution du permis; ce suivi médical comprend généralement une abstinence totale médicalement contrôlée durant trois ans au moins (arrêts TF 1C\_342/2009 du 23 mars 2010 consid. 2.4; 6A.77/2004 du 1er mars 2005 consid. 2.1 et les réf. cit.). Au demeurant, l'autorité

Tribunal cantonal TC Page 8 de 11 administrative dispose sur ce point d'un important pouvoir d'appréciation (ATF 129 II 82, consid. 2.2; arrêts TF 1C\_243/2010 du 10 décembre 2010 consid. 2.2; 1C\_122/2019 du 18 mars 2019 consid. 3). Les conditions après restitution, notamment l'exigence d'une abstinence totale durant une longue période, sont susceptibles de représenter une atteinte à la liberté personnelle au sens de l'art. 10 al. 2 Cst., laquelle n'est admissible que si elle repose sur une base légale suffisante, est justifiée par un intérêt public et est proportionnée au but visé (art. 36 Cst.). En l'occurrence, l'art. 17 al. 3 LCR constitue une base légale suffisante et la sécurité routière un intérêt public pertinent (cf. MIZEL, Droit et pratique illustrée du retrait du permis de conduire en particulier sous l'angle de la révision du 14 décembre 2001 de la loi fédérale sur la circulation routière et de la révision Via sicura du 15 juin 2012, 2015, p. 570). 3.2.2. En l'occurrence, le recourant a fait l'objet d'un retrait de sécurité fondé sur l'art. 16c LCR et l'art. 33 OAC prononcé le 14 avril 2016. Ce retrait, d'une durée indéterminée, est le résultat du système des cascades d'infractions, dont la dernière consistait en une conduite en état d'ébriété qualifiée. La mesure est assortie d'un délai d'attente incompressible de vingt-quatre mois et de l'obligation de produire une expertise attestant de l'aptitude à la conduite. Une abstinence totale de consommation d'alcool n'a en revanche pas été imposée à l'intéressé. Suite à la production des rapports médicaux et déterminations établis par le Dr B. \_\_\_\_\_ les 9 avril, 8 juin, 3 septembre et 25 octobre 2018 et du préavis positif du 20 novembre 2018 de son médecin-conseil, la CMA a réadmis le recourant à la circulation routière le 22 novembre 2018, sous réserve du respect de certaines conditions. Il n'est pas contesté ni contestable, sur le vu des résultats des examens réalisés en septembre 2018, lesquels établissent une absence de consommation d'éthanol dans les cinq à six mois précédant le prélèvement, qu'il se justifie de réadmettre le recourant à la conduite. Cela étant, il convient encore d'examiner si, au regard des circonstances, la restitution du permis de conduire devait ou non être assortie de conditions, telles qu'arrêtées par la CMA. Le recourant estime que, dans son cas, il ne se justifiait pas de fixer de telles conditions. Il conteste en effet toute dépendance à l'alcool et remet en cause la valeur probante de l'expertise du Dr B. \_\_\_\_\_ du 9 avril 2018 et ses compléments du 8 juin 2018 et du 3 septembre 2018, dans lesquels, revenant sur sa position initiale du 17 octobre 2017, il retient désormais une telle dépendance. Dans son expertise du 17 octobre 2017, se fondant notamment sur des examens de laboratoire, le Dr B. \_\_\_\_\_ a constaté que les cinq marqueurs que sont les tests Gamma-GT et CDT ainsi que les paramètres biologiques MCV, GOT et GPT (cf. arrêt TF 6A.25/2003 du 21 mai 2003 consid. 3.2) étaient tous dans la norme. Eu égard aux autres éléments dont il y a généralement lieu de tenir compte (anamnèse et habitudes de

consommation, renseignements auprès du médecin traitant notamment), il a conclu à une consommation occasionnelle d'alcool. En mars 2018, de nouveaux examens de laboratoire ont été réalisés. Ils ont mis en évidence une élévation de la GPT à 61 U/L (norme < 50 U/L) et une GGT nettement augmentée à 162 U/L (norme < 73 U/L). Le Dr B. \_\_\_\_\_ a conclu de ces résultats, clairement hors norme, une dépendance à l'alcool. Il indique que le recourant a fait des efforts pour maîtriser sa consommation en vue de se soumettre à l'expertise de 2017, ce qui explique la différence entre les résultats de laboratoire de 2017 et ceux de mars 2018 (expertise du 9 avril 2018, p. 2), puis également avant les tests d'avril suivant (complément d'expertise du 3 septembre 2018, p. 2). Par ailleurs, l'examen

Tribunal cantonal TC Page 9 de 11 capillaire effectué également en avril 2018 confirme la présence d'un taux d'éthylglucuronide à 9,6 pg/mg, ce qui met en évidence une consommation modérée d'éthanol dans les trois à quatre mois précédant le prélèvement. Cette consommation ne saurait en soi être opposée au recourant dès lors qu'une abstinence totale ne lui a jamais été imposée avant la décision litigieuse. Cela étant, d'après le Dr B. \_\_\_\_\_, cette valeur est néanmoins en contradiction avec la consommation décrite par l'expertisé en août 2017 - tout comme l'élévation de la GGT; elle devrait se trouver à un taux inférieur à 7 pg/mg pour être cohérente avec les allégations du recourant (complément d'expertise du 3 septembre 2018, p. 2). De plus, le médecin a encore comparé les valeurs d'août 2017 et de mars 2018 avec celles de janvier 2016, soit à une période située avant les faits ayant déclenché la présente procédure, respectivement avant que de tels tests n'aient une quelconque incidence en termes de retrait du permis de conduire. Là aussi, la GPT s'élevait à 55 U/L pour une norme se situant à moins de 50 U/L mais surtout la GGT se montait à 114 U/L, la norme se situant en-dessous de 73 U/L. Quant à la thèse du médecin traitant, selon laquelle l'existence d'une lithiase vésiculaire (opérée le 13 juin 2018) peut engendrer une inflammation diffuse des canaux biliaires, dont la GGT est un marqueur connu (courrier du Dr C. \_\_\_\_\_ du 9 juillet 2018), il y a lieu de constater d'une part que le médecin traitant ne fait qu'évoquer une hypothèse dès lors qu'il indique que cette autre cause peut théoriquement être déterminante. Il ne l'affirme nullement. L'expert n'a d'autre part pas même daigné s'exprimer sur la théorie avancée par le médecin traitant. En outre, le taux d'alcoolémie mesuré en 2016, situé entre 1,98 et 2,70 g ‰, est très élevé et signe, selon toute vraisemblance, d'un problème de dépendance (à compter de 1,6 ‰), voire d'une accoutumance très élevée à l'alcool (à compter du 2,5 ‰), impliquant un examen de l'aptitude à la conduite indépendamment des autres circonstances. Enfin, le recourant ne prétend pas que l'incident de mars 2016 s'est déroulé dans des circonstances particulières qui en feraient un épisode unique. Dans ces circonstances, force est dès lors d'admettre que les conclusions du Dr B. \_\_\_\_\_, selon lesquelles le recourant souffre d'une dépendance à l'alcool, peuvent être suivies, quand bien même il avait dans un premier temps nié que tel était le cas. Reste à savoir si les conditions posées à la réadmission à la conduite peuvent être confirmées. 3.2.3. La CMA a subordonné la restitution du permis au maintien d'une abstinence totale de toute consommation d'alcool sur une période d'une année au moins avec deux examens capillaires, reprenant en cela les recommandations du Dr B. \_\_\_\_\_. Ceci n'est nullement critiquable, au vu des antécédents d'élévation de la GGT constatée par le médecin traitant en janvier 2016, de celle, encore plus élevée, observée en mars 2018 et du taux d'alcoolémie que le recourant présentait en mars 2016. Par ailleurs, l'expert a indiqué que le recourant minimise sa consommation d'alcool. Il convient en effet de s'assurer que l'aptitude à la conduite de ce dernier se maintiendra durablement, étant rappelé que la période d'abstinence contrôlée n'est que de douze mois. Une telle condition peut être

posée, quand bien même, au départ, seule une expertise le déclarant apte à la conduite a été exigée de la part du recourant. Les résultats auxquels est parvenu le Dr B. \_\_\_\_\_ par la suite imposent en effet de vérifier sur la durée son aptitude à la conduite. Ainsi, la condition imposée par la CMA paraît constituer une mesure raisonnable et apte à garantir la sécurité routière, ce d'autant plus si on se réfère à la jurisprudence précitée permettant des périodes de contrôles bien plus longues (cf. arrêts TF 1C\_342/2009 du 23 mars 2010 consid. 2.4; 6A.77/2004 du 1er mars 2005 consid. 2.1 et les réf. cit.). Cette solution a également le mérite de ne pas porter trop lourdement atteinte à la personnalité du conducteur, puisqu'elle lui permet de conduire à nouveau sous conditions. Elle n'est en conséquence nullement disproportionnée.

Tribunal cantonal TC Page 10 de 11 Quant à la formulation qui prévoit une abstinence pour une période supérieure ou égale à douze mois, force est de reconnaître qu'elle peut donner lieu à interprétation. Dans le contexte du retrait de sécurité et des conditions posées à la réadmission à la conduite, elle ne peut toutefois que vouloir dire que la durée de l'abstinence ne saurait se situer en-dessous de douze mois pleins. En revanche, si les résultats des tests après cette période sont ambivalents, rien n'empêche l'autorité intimée de prolonger ces exigences, par le biais d'une nouvelle décision. C'est à cet effet que la décision précise par ailleurs que le recourant doit poursuivre sa non-consommation d'alcool jusqu'à nouvelle décision qu'il appartiendra à l'autorité de rendre ensuite rapidement, à réception des résultats de la seconde expertise capillaire. Dans ce contexte, il y a en revanche lieu de préciser que la première condition posée par la CMA ne correspond pas à l'avis de l'expert, lequel préconise uniquement le contrôle de l'abstinence de toute consommation d'alcool par analyses capillaires sans toutefois exiger en plus ni la production d'un rapport médical à la fin des douze mois ni un suivi médical. Cette condition n'a pas non plus été préconisée par le médecin-conseil de la CMA. Dès lors que ni l'autorité intimée ni le Tribunal n'ont les connaissances médicales pour se distancier de l'avis de l'expert, la Cour de céans se rallie aux recommandations du Dr B. \_\_\_\_\_ et, partant, annule la première condition fixée dans la décision attaquée. Le dossier ne contient par ailleurs pas d'éléments permettant de fixer les conditions de la réadmission d'une manière plus stricte. 4. 4.1. Pour l'ensemble des motifs qui précèdent, force est de constater que la CMA n'a sur le principe pas violé la loi en fixant les conditions à la réadmission à la circulation du recourant, mais qu'il y a lieu de modifier les conditions énumérées au ch. 3 de dite décision comme suit: "> Abstinence de toute consommation d'alcool durant une période supérieure ou égale à douze mois au moins contrôlée cliniquement et biologiquement en vous soumettant à deux examens toxicologiques par analyses capillaires (deux fois six centimètres de cheveux; recherche d'éthylgluconide – EtG). Un premier rapport d'analyse attestant de cette abstinence devra ainsi nous parvenir sans autre au plus tard le 30 mai 2019 ou six mois après l'entrée en force du jugement du Tribunal cantonal, le second six mois plus tard. > L'abstinence exigée devra être poursuivie sans interruption jusqu'à nouvelle décision de l'autorité. > Les frais résultant des examens médicaux, analyses, entretiens de conseils et établissements des rapports médicaux sont à votre charge. En cas de non-respect des conditions précitées, votre dossier sera soumis sans délai à la CMA. Votre permis de conduire les véhicules du 1er groupe vous sera à nouveau retiré en application de l'art. 17 al. 5 LCR." 4.2. Vu l'admission partielle du recours, les frais de procédure doivent être mis à la charge du recourant à raison de deux tiers, 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). Pour le même motif, le recourant, qui a fait appel à un

mandataire professionnel pour défendre ses intérêts, a droit à une indemnité de partie partielle (art. 137 CPJA). L'indemnité de partie partielle est fixée de manière globale à CHF 500.- (plus CHF 38.50 au titre de la TVA) en application de

Tribunal cantonal TC Page 11 de 11 l'art. 11 al. 3 let. a du tarif. Elle est mise à la charge de la CMA, qui s'en acquittera directement auprès du mandataire du recourant. la Cour arrête : I. Le recours (603 2018 191) est partiellement admis. Partant, les conditions posées par la CMA dans sa décision du 22 novembre 2018 sont modifiées comme suit: "> Abstinence de toute consommation d'alcool durant une période supérieure ou égale à douze mois au moins contrôlée cliniquement et biologiquement en vous soumettant à deux examens toxicologiques par analyses capillaires (deux fois six centimètres de cheveux; recherche d'éthylglucoronide – EtG). Un premier rapport d'analyse attestant de cette abstinence devra ainsi nous parvenir sans autre au plus tard le 30 mai 2019 ou six mois après l'entrée en force du jugement du Tribunal cantonal, le second six mois plus tard. > L'abstinence exigée devra être poursuivie sans interruption jusqu'à nouvelle décision de l'autorité. > Les frais résultant des examens médicaux, analyses, entretiens de conseils et établissements des rapports médicaux sont à votre charge. En cas de non-respect des conditions précitées, votre dossier sera soumis sans délai à la CMA. Votre permis de conduire les véhicules du 1er groupe vous sera à nouveau retiré en application de l'art. 17 al. 5 LCR". II. Les frais de procédure, par CHF 400.-, sont mis à la charge du recourant et compensés par l'avance de frais qu'il a versée. Le solde de CHF 200.- lui est restitué. III. Une indemnité de partie partielle de CHF 538.50 (dont CHF 38.50 au titre de la TVA) est allouée au recourant et mise à la charge de la CMA. Elle est versée en main de sa mandataire. IV. Notification. Cette décision peut faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal fédéral, à Lausanne, dans les 30 jours dès sa notification. La fixation des montants des frais de procédure et de l'indemnité de partie peuvent, dans un délai de 30 jours, 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 15 avril 2019/ape/fsc La Présidente : Le Greffier-stagiaire :

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