

# FR\_GERICHTE 603 2018 25 vom 25. Mai 2018

FR Kantonsgericht, 2018-05-25, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_603\\_2018\\_25](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_603_2018_25)

FR: FR\_GERICHTE 603 2018 25 du 25 mai 2018

IT: FR\_GERICHTE 603 2018 25 del 25 maggio 2018

## Regeste

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

## Erwägungen

### E. 25

décembre 2017. - Le suivi médical et l'abstinence exigée devront être poursuivis sans interruption jusqu'à nouvelle décision de l'autorité. - Il est par ailleurs indispensable que vous vous limitiez à la prise de l'unique traitement de benzodiazépine qui vous est prescrit (Tranxilium 10 mg), sans avoir recours à d'autres médicaments de ce type, et que vous vous absteniez de conduire tout véhicule à moteur durant huit heures au moins après la prise de ce traitement." L'administré a été rendu attentif au fait qu'en cas de non-respect des conditions précitées, son dossier serait soumis sans délai à la CMA et que son permis de conduire lui serait à nouveau retiré en application de l'art. 17 al. 5 de la loi du 19 décembre 1958 sur la circulation routière (LCR; RS 741.01). A la suite d'une intervention téléphonique de l'intéressé, cette décision a été précisée par courrier de la CMA du 9 août 2017. Celui-ci a été autorisé à prouver son abstinence aux stupéfiants par le biais d'un examen par prélèvement sanguin, avec dosage THC, dont les résultats devaient se montrer d'emblée inférieurs aux limites définies par l'Office fédéral des routes (OFROU).

Tribunal cantonal TC Page 3 de 8 Le 27 décembre 2017, le Dr B. \_\_\_\_\_ – se référant à ces examens – a produit un rapport médical favorable. Le compte-rendu d'analyse de l'examen par prélèvement sanguin établi par l'Unité de toxicologie et de chimie forensiques du Centre Universitaire de Médecine Légale du 19 décembre 2017 montrait une consommation répétée de cannabis durant les deux dernières semaines précédant le prélèvement. C. Par décision du 18 janvier 2018, la CMA – se fondant sur l'avis défavorable de son médecin-conseil du 16 janvier 2018 – a prononcé le retrait du permis de conduire de l'intéressé en raison de la non-observation des conditions imposées dans la décision de restitution du droit de conduire. Elle a fixé comme condition pour sa réadmission à la circulation la production d'un rapport établi par un médecin possédant le titre de spécialiste en médecine du trafic SSML ou un titre reconnu comme équivalent par la SSML attestant de la parfaite aptitude à la conduite. D. Par mémoire du 23 février 2018, A. \_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision auprès du Tribunal cantonal en concluant à son annulation et à la restitution de son permis de conduire. A l'appui de son recours, il estime que la mesure est disproportionnée car il faut, selon lui, s'en remettre aux seuls rapports qui lui sont favorables. En ce qui concerne l'analyse positive à la présence de THC, il soutient qu'il faut la replacer dans le contexte de la consommation de CBD et non pas de cannabis riche en THC. Ce résultat peut selon lui s'expliquer par le fait que le THC fixé dans les tissus lipidiques de l'organisme est libéré en situation de stress. Finalement, il conteste avoir

conduit sous l'influence de stupéfiants et reproche à la CMA d'avoir adopté un comportement contradictoire, en ayant posé dans sa décision du 20 juillet 2017 des conditions qui ne seraient notamment pas conformes aux recommandations faites par les experts de l'UMPT. E. Dans sa détermination du 4 avril 2018, la CMA propose le rejet du recours en droit 1. Interjeté dans le délai et les formes prescrits (art. 79 ss 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. 2.1. Selon l'art. 14 al. 1 LCR, 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, notamment, a les aptitudes physiques et psychiques requises pour conduire un véhicule automobile en toute sécurité (let. b).

Tribunal cantonal TC Page 4 de 8 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. 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). Lorsque le permis d'élève conducteur ou le permis de conduire est retiré pour une durée indéterminée, il 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 (art. 17 al. 3 LCR). Lorsque le permis de conduire est restitué, si la personne concernée n'observe pas les conditions imposées ou trompe d'une autre manière la confiance mise en elle, le permis lui est retiré à nouveau, en application de l'art. 17 al. 5 LCR. Selon la jurisprudence, l'autorité qui, après avoir prononcé un retrait de sécurité, constate que le conducteur ne respecte pas les obligations d'une réadmission conditionnelle au trafic peut procéder au retrait du permis sans examens détaillés supplémentaires (arrêts TF 1C\_26/2011 du

## **E. 26**

juillet 2011 consid. 4; 6A.9/2006 du 28 février 2006). 2.2. En l'espèce, il ressort du dossier que, par décision de la CMA du 9 juillet 2015, le permis de conduire a été retiré à titre préventif au recourant en raison de son inaptitude à la conduite fondée sur un motif toxicologique et que, par la suite, la réadmission à la circulation a été subordonnée à l'abstinence (expertise du 5 juillet 2017, décision du 20 juillet 2017 et précision du 9 août 2017). En effet, il ressort du rapport d'expertise de l'UMPT du 5 juillet 2017 que les résultats des analyses toxicologiques effectuées sont désormais négatifs pour toutes les substances recherchées à l'exception du traitement de méthadone et des benzodiazépines annoncés. Ces résultats sont compatibles avec une abstinence à l'égard des opiacés, de la cocaïne et des amphétamines pendant les quatre à cinq mois qui ont précédé le prélèvement capillaire et avec une abstinence à l'égard du cannabis au cours des semaines ayant précédé le contrôle urinaire. Ils ne permettent donc pas de remettre en question les dires de

l'expertisé concernant son abstinence. Par ailleurs, il est indiqué dans l'expertise que "les résultats des analyses effectuées sur le prélèvement sanguin du 11 mai 2017 révèlent un taux sanguin de THC non détecté avec un taux de CBD de 24 µg/l et sont compatibles avec une consommation de cannabis riche en cannabidiol dans les jours ayant précédé le prélèvement". Les spécialistes ont expressément exigé que l'expertisé se limite à la prise de l'unique traitement de benzodiazépine qui lui est prescrit (Tranxilium 10 mg), sans avoir recours à d'autres médicaments de ce type, et qu'il s'abstienne de conduire tout véhicule à moteur durant huit heures au moins après la prise de ce traitement.

Tribunal cantonal TC Page 5 de 8 Les experts ont ajouté qu'au vu de la longue période de consommation, il y avait lieu de contrôler l'amélioration dans la durée et, partant, ils ont formulé des conditions à la réadmission. Compte tenu des quantités de cannabis consommées par le passé et du faible recul de l'abstinence actuelle (février 2017), il est selon eux nécessaire de vérifier la capacité de l'expertisé à maintenir sa résolution dans la durée, en lui imposant de se soumettre à un examen de contrôle auprès de leur centre avec prélèvement sanguin à l'hôpital de Fribourg, dont les frais seraient à sa charge, dans six mois (fin décembre 2017), comprenant des analyses de sang avec dosage de THC dont les résultats devaient se révéler d'emblée inférieurs aux limites définies par l'OFROU. Les experts ont de surcroît explicitement souligné qu'en cas de reprise d'une consommation de cannabis ou de manquement au rendez-vous, ils seraient amenés à remettre en question les conclusions de leur expertise actuelle, comme le prévoit l'art. 17 al. 5 LCR. Autrement dit, ils ont précisé qu'en cas de non-respect de ces conditions, le permis de conduire devrait être retiré sans délai. Dans sa décision du 20 juillet 2017, la CMA a repris la condition précitée relative à l'abstinence (sans pourtant faire référence au taux limite de l'OFROU), laquelle devait être prouvée par prises d'urine. Le 9 août 2017, elle a précisé cette condition et autorisé un examen par prélèvement sanguin, mentionnant que "les résultats devront se montrer d'emblée inférieurs aux limites définies par l'OFROU". En outre, dans sa décision, elle a encore élargi les contrôles quant à leur fréquence. Or, le recourant – qui a clairement été informé des conséquences du non-respect de ces conditions – a été contrôlé le 29 novembre 2017 avec un taux de THC dans le sang nettement supérieur à la limite fixée dans l'ordonnance de l'OFROU concernant l'ordonnance sur le contrôle de la circulation routière (OCCCR-OFROU; RS 741.013.1), se situant à 1.5 µg/l (cf. art. 34). Le compte-rendu d'analyse établi le 19 décembre 2017 attestait en effet d'un taux de 3,9 µg/l. Ce rapport met en évidence que le résultat des analyses parle en faveur d'une consommation de cannabis riche en THC dans les six heures précédant le prélèvement. De plus, la concentration élevée de THCCOOH est compatible avec une consommation répétée de cannabis durant les deux dernières semaines qui ont précédé le prélèvement. Par ailleurs, la concentration de cannabidiol suggère une consommation de cannabis riche en CBD durant les 24 heures précédant le prélèvement. Ce résultat a été soumis au médecin-conseil de la CMA, lequel a, dans ces conditions, émis des doutes quant à l'aptitude du recourant à conduire un véhicule en raison du non-respect des conditions de réadmission. Sur cette base, l'autorité intimée ne pouvait que constater, dans sa décision du 18 janvier 2018, que le recourant n'avait pas respecté les conditions qui lui avaient été imposées dans la décision du 20 juillet 2017 et qui interdisaient une consommation de produits de cannabis qui laisseraient des traces dépassant la limite admise par l'OFROU. Par conséquent, des doutes quant à un problème d'addiction surgissaient à nouveau, justifiant une mesure écartant l'intéressé de la circulation routière. La CMA a dès lors prononcé le retrait de sécurité du permis de conduire du recourant et signalé que la restitution du permis ne serait possible que si celui-ci se

soumettait à une expertise établie par un spécialiste en médecine du trafic qui, cas échéant, formulerait de nouvelles conditions.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 8 2.3. Les arguments du recourant ne parviennent pas à faire naître des doutes quant à la justification de cette mesure. En effet, le taux de THC élevé constaté lors du contrôle du 29 novembre 2017 soulève incontestablement des doutes sérieux par rapport à son abstinence de toute consommation de produits stupéfiants. Ainsi, compte tenu des constatations de l'expertise du 5 juillet 2017, il était – selon les spécialistes – essentiel, au vu des quantités de cannabis consommées par le passé et du faible recul de l'abstinence (février 2017), de vérifier la capacité du recourant à maintenir sa résolution sur la durée, en lui imposant de se soumettre à un examen de contrôle sanguin, avec dosage de THC, dont les résultats devaient se révéler d'emblée inférieurs aux limites définies par l'OFROU. Le recourant perd de vue que la condition de l'abstinence était formulée d'une manière claire et sans équivoque tant dans l'expertise que dans la décision du 20 juillet 2017. Certes, la CMA avait ajouté des conditions supplémentaires, soit la production d'un rapport établi par le médecin du choix du recourant et des analyses plus fréquentes. Or, ce n'est pas cet aspect – par ailleurs entré en force – qui pose problème, mais la présence de doutes quant à la consommation de THC malgré une abstinence à respecter. Partant, le recourant ne saurait se prévaloir de conditions contradictoires entre celles formulées par les experts de l'UMPT et celles ressortant de la décision. Même s'il est en effet regrettable que la décision ait été précisée dans une simple lettre, cet élément n'est pas déterminant en l'espèce. Au vu du contenu de la décision ainsi que du courrier subséquent, il devait en effet être clair pour le recourant que des taux de THC supérieurs à 1.5 µg/l entraîneraient le constat du non-respect des conditions posées à la réadmission à la circulation. Il y a dans ce contexte lieu de souligner que la consommation d'un médicament contenant du cannabis – qui aurait été permise (cf. notamment la lettre de l'UMPT du 9 juin 2017) – n'y change rien. Le recourant a été explicitement rendu attentif au fait qu'aucun médicament hormis la méthadone 160 mg/j et le tranxilium 10 mg/j ne pourrait être consommé. Il ne saurait à ce stade contester ces conditions en se prévalant d'une autorisation spéciale relative à un produit thérapeutique en concentration de THC élevée. En l'espèce et contrairement à ce que semble croire le recourant, il ne s'agissait pas de faire une distinction entre la consommation de THC sous forme de joints (interdite), de produits CBD (légale) ou de THC thérapeutique (permise sous la forme d'un médicament autorisé). En effet, les experts ont jugé nécessaire de confirmer une consolidation des modifications des habitudes de l'intéressé face à la consommation de THC qui auraient dû s'inscrire dans la durée, et manifestation au-delà des mesures imposées pour la restitution du droit de conduire. La Cour de céans relève que le résultat de l'analyse du 29 novembre 2017 a incité l'UMPT à s'adresser directement à la CMA (courriel du 10 janvier 2018) et à confirmer, par lettre du 22 février 2018 à l'intention du recourant, que celui-ci n'avait pas respecté les conditions de l'expertise du 5 juillet 2017. Dans cette lettre, les experts expliquent leur point de vue, d'une manière tout à fait convaincante. La comparaison des résultats des analyses de sang réalisées sur les prélèvements des 11 mai 2017 et 29 novembre 2017 met en évidence les différences de concentrations de THC et de THCCOOH (métabolite inactif du THC) mesurées à ces deux dates. Les experts ont encore explicité que "les teneurs en THC des préparations que vous avez consommées durant les semaines ayant précédé le prélèvement du 29 novembre 2017 étaient nettement supérieures à celle d'un cannabis «légal»". Cet avis de spécialistes ne peut être invalidé

Tribunal cantonal TC Page 7 de 8 par les spéculations du recourant quant à la possibilité d'un taux de THC élevé en raison d'une situation de stress. En revanche, ces résultats d'analyses sont manifestement aptes à émettre à tout le moins des doutes quant à la persistance d'un problème d'addiction et, par conséquent, justifient un nouveau retrait du permis de conduire. Conformément à la condition imposée, le recourant aurait dû prouver qu'il était apte à respecter, pendant six mois, l'abstinence de consommation de produits stupéfiants. Affirmer comme il le fait qu'il n'a pas conduit sous l'effet de tels produits ne lui est d'aucune aide, dès lors qu'il lui incombait non seulement de ne pas conduire sous l'effet de stupéfiants, mais également de ne pas en consommer de manière à dépasser le taux de THC limite fixé par l'OFROU. Par ailleurs, il faut rappeler au recourant qu'on ne se trouve en l'occurrence pas dans une situation de retrait d'admonestation mais qu'il s'agit de définir dans quelles circonstances la réadmission à la conduite devrait être révoquée, décision qui doit être examinée sur la base des circonstances individuelles de son passé. Pour ce motif d'ailleurs, il est sans importance, à la lumière de l'égalité de traitement, que son voisin ait – selon le recourant – consommé du THC sans avoir été sanctionné par un retrait de permis. Le recourant ne tente au demeurant même pas de démontrer que sa situation serait identique à celle de son voisin. Sur le vu de ce qui précède, c'est à bon droit que l'autorité intimée a prononcé le retrait du permis de conduire du recourant, lequel s'apparente à un retrait préventif, qui peut être prononcé sans que l'autorité ne doive procéder à des investigations détaillées. 2.4. Dans la décision litigieuse, la CMA a subordonné la restitution du droit de conduire à la production d'un rapport établi par un médecin spécialiste du trafic attestant que le recourant est apte à la conduite, cas échéant, à quelles conditions. Elle a précisé qu'en cas de constatation d'inaptitude, l'expert désigné devra veiller à indiquer de façon précise au terme de son rapport quels sont les moyens, thérapeutiques et/ou autres, à mettre en œuvre afin que l'aptitude à conduire puisse être recouvrée. Cette mesure a le mérite de garantir efficacement la sécurité routière et de ne pas porter trop lourdement atteinte aux droits personnels du conducteur, qui pourra obtenir la restitution de son permis de conduire – cas échéant sous conditions – dès qu'il aura prouvé son aptitude, aujourd'hui à nouveau compromise par des doutes justifiés quant à son abstinence. 3. Il résulte de ce qui précède que le recours doit être rejeté. Partant, la décision de la CMA du 18 janvier 2018 doit être confirmée. 4. Le recourant n'obtenant pas gain de cause, les frais de procédure sont mis à sa charge, conformément à l'art. 131 CPJA et aux art. 1 et 2 du tarif fribourgeois du 17 décembre 1991 des frais de procédure et des indemnités en matière de juridiction administrative (RSF 150.12).

Tribunal cantonal TC Page 8 de 8 la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. Partant, la décision de la CMA du 18 janvier 2018 est confirmée. II. Les frais de procédure, par CHF 600.-, sont mis à la charge du recourant. Ils sont compensés avec l'avance versée. III. Il n'est pas alloué de dépens. IV. Notification. 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 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 25 mai 2018/jfr/vth La Présidente : La Greffière-rapporteure :

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