

FR_GERICHTE 603 2020 174 vom 13. Januar 2021

FR Kantonsgericht, 2021-01-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_603_2020_174

FR: FR_GERICHTE 603 2020 174 du 13 janvier 2021

IT: FR_GERICHTE 603 2020 174 del 13 gennaio 2021

Regeste

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

Erwägungen

E. 9

juin 2020) attestent de l'absence de toute consommation excessive d'alcool. Il soutient que l'experte a en outre mal interprété ses dires pour conclure à un problème de dépendance. De l'avis du recourant, la CMA ne pouvait pas faire siennes les conclusions contradictoires de l'experte pour motiver la décision litigieuse. Il considère que, ce faisant et en écartant les critiques formulées dans ses observations, l'autorité intimée a violé le droit. Il affirme que c'est à tort que la CMA a renoncé à ordonner une contre-expertise ou une nouvelle analyse capillaire. Compte tenu de ces circonstances, il estime que le permis de conduire aurait dû lui être restitué pour des raisons de proportionnalité, respectivement que les conditions qui lui sont imposées pour la réadmission à la circulation sont trop sévères. E. Dans sa détermination du 4 décembre 2020, la CMA propose le rejet du recours, en se référant à sa décision ainsi qu'aux autres pièces du dossier. en droit 1. 1.1. 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 des frais de

Tribunal cantonal TC Page 4 de 11 procédure ayant en outre été versée en temps utile - le recours est recevable à la forme et la Cour de céans peut en examiner les mérites. 1.2. Selon l'art. 77 al. 1 CPJA, le recours devant le Tribunal cantonal peut être formé pour violation du droit, y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation (let. a) et pour constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents (let. b). En revanche, dans la mesure où aucune des situations prévues aux let. a à c de l'art. 78 al. 2 CPJA n'est réalisée, la Cour de céans ne peut pas, dans le cas particulier, revoir l'opportunité de la décision de retrait de permis. 2. Dans un premier temps, la Cour de céans relève que si, à ce stade, le recourant reproche à l'autorité intimée de ne pas avoir répondu aux arguments qu'il a présentés pour invoquer implicitement une violation de son droit d'être entendu, il sied de souligner qu'il n'incombe pas à celle-là de traiter chaque grief s'il n'est pas pertinent. La CMA a renvoyé à l'expertise et à son complément, dont le contenu était connu du recourant. Partant, sa critique en lien avec une éventuelle violation du droit d'être entendu se confond avec celle relative à la valeur probante de l'expertise. 3. 3.1. 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) et ne souffre d'aucune dépendance qui l'empêche de conduire un véhicule automobile en toute sécurité (let. c). 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). 3.2. 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 de l'ordonnance du 27 octobre 1976 réglant l'admission des personnes et des

Tribunal cantonal TC Page 5 de 11 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 ou une autorisation de transporter des personnes à titre professionnel 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. Il ressort de cette disposition légale et de la jurisprudence – rendue sous l'empire de l'ancien droit, mais dont s'est inspiré le législateur pour opérer les modifications du code de la route entrées en vigueur en 2005 – que c'est un institut ou un spécialiste en psychologie du trafic qui est en principe habilité à procéder à l'examen de l'aptitude à conduire du candidat ou du conducteur lorsque celle-ci suscite des doutes (cf. RDAF 1973 p. 339; Principes directeurs sur les mesures administratives en matière de circulation routière du 25 février 1993, no 2.4). L'examen psychotechnique, qui tend à déterminer l'aptitude fonctionnelle, caractérielle et psychique du conducteur, consiste en une série de tests relatifs au caractère et aux réactions de ce dernier face à diverses situations de la circulation routière. Ainsi, l'autorité doit – avant de prononcer un retrait de sécurité pour cause d'inaptitude ou une décision

d'aptitude sous conditions, lesquels constituent une atteinte profonde à la personnalité du conducteur visé – éclaircir d'office et dans chaque cas la situation de la personne concernée, notamment ses habitudes et son comportement en matière de consommation d'alcool. L'examen de l'incidence d'une éventuelle toxicomanie ou d'un éventuel alcoolisme sur le comportement d'un conducteur en général ainsi que la détermination de la mesure de dépendance ou encore de l'existence d'autres facteurs entraînant une inaptitude exigent donc des connaissances particulières, qui justifient le recours à des spécialistes. Il ne peut y être renoncé qu'exceptionnellement (ATF 126 II 185 consid. 2a, 361 consid. 3a; 125 II 396 consid. 2a/bb et c; 120 Ib 305 consid. 4b; 104 Ib 46 consid. 3a). 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, Délivrance et retrait du permis de conduire, 1982, 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.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 11 3.3. De façon générale, en ce qui concerne la valeur probante d'une expertise médicale, il importe en particulier que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées (ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3a; arrêt TC FR 603 2020 12 du 8 avril 2020 consid. 2.1). 4. 4.1. Le rapport de l'expertise, daté du 13 juillet 2020 et complété le 3 septembre 2020, conclut à l'inaptitude à la conduite du recourant, ce qui a motivé la décision litigieuse du 17 septembre 2020 prononçant le retrait de sécurité du permis de conduire. 4.2. La Cour de céans rappelle d'emblée que 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 ‰, respectivement un taux d'alcool dans l'haleine supérieur ou égal à 0,8 mg/l d'air expiré. Des concentrations aussi élevées sont l'indice d'un problème de consommation abusive, voire d'addiction, et 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. Ce taux correspond à l'ingestion, pour un homme de constitution moyenne, de 2,5 litres de bière ou un litre de vin en deux heures. En l'espèce, il convient de rappeler que le recourant a circulé avec un taux de 1.16 mg/l (ou 2,32 ‰), soit un taux qui est encore nettement en dessus de la limite qui met en évidence de sérieux doutes quant à l'existence d'un problème de consommation abusive. Si, malgré un tel taux, un conducteur est en mesure de conduire un véhicule, on se trouve manifestement en présence d'une accoutumance importante à l'alcool. En effet, cette tolérance augmentée à cette substance constitue un critère de dépendance selon la CIM-10 (Classification statistique Internationale des Maladies et des problèmes de santé connexes, révision établie par l'Organisation Mondiale de la Santé, OMS). C'est dans ce contexte qu'il faut apprécier les conclusions de l'expertise contestée et les griefs du recourant. 4.2.1. Au niveau formel, l'autorité intimée a satisfait aux exigences de procédure en invitant l'experte à compléter ses

dières et le recourant a pu se prononcer sur les résultats de l'expertise et de son complément. 4.2.2. S'agissant de l'expertise contestée du 13 juillet 2020, complétée le 3 septembre 2020, il s'agit de relever qu'elle a été menée par un médecin spécialisé en médecine légale et du trafic SSML. L'expertise est circonscrite 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 détaillée, le status, une enquête d'entourage et des conclusions. Les experts se sont fondés sur les observations cliniques relevées lors de leur entrevue, sur les résultats du score AUDIT (questionnaire d'évaluation de la consommation d'alcool), le test QBDA (questionnaire bref de la dépendance à l'alcool valable sur la dernière année), le questionnaire EVACAPA (Evaluation d'une Action auprès des Conducteurs Ayant un Problème d'Alcool), sur les résultats des examens sanguins relayés par le médecin généraliste et de l'examen capillaire du 30 juin 2020, ainsi que

Tribunal cantonal TC Page 7 de 11 sur l'avis du médecin traitant et du spécialiste en pneumologie du 15 juin 2020, respectivement du 24 juin 2020. Partant, force est de constater que les moyens d'investigation usuels et exigés en la matière ont été utilisés par une spécialiste compétente pour procéder aux évaluations requises. 4.2.3. La valeur probante de cet avis d'expertise peut également être confirmée en ce qui concerne son contenu matériel pour les raisons suivantes. Comme critère de dépendance selon la CIM-10, l'experte relève: "- une tolérance augmentée aux effets de la substance attestée par les quantités consommées rapportées par l'intéressé et sa capacité à supporter des alcoolémies très élevées telles que celles présentées lors de son interpellation du 25.11.2019 à 1,16 mg/l et par le fait qu'il parvenait encore à conduire un véhicule malgré une telle alcoolémie; - des pertes de contrôle de la consommation d'alcool et un désir irrésistible de consommer sur la base de ses déclarations et de ses réponses aux questionnaires; - la poursuite d'une consommation d'alcool tout en sachant que cela peut provoquer des conséquences dommageables notamment au niveau de la santé, attestée par le fait que l'intéressé a continué à boire de l'alcool de façon abusive malgré ses tests hépatiques altérés et le fait qu'il savait que cela aggravait ses apnées du sommeil. En plus des critères de dépendance, on [la spécialiste] relève également le mauvais usage de la substance qui a été prise en tant que « médicament analgésique » et dont la consommation a été augmentée suite à une séparation sentimentale. Ceci parle [selon elle] en faveur d'une certaine fragilité de l'intéressé qui pourrait dès lors augmenter son risque de rechute." Les éléments relevés par la spécialiste suffisent clairement pour en conclure que le recourant est actuellement inapte à la conduite en raison d'une dépendance. La Cour de céans relève encore que les déclarations du recourant relatives à ses habitudes de consommation ont été retranscrites de façon détaillée et résumées de la manière suivante: "Depuis quatre ou cinq ans, il consomme de façon variable environ trois fois par semaine, 2-3 verres de vin s'il s'agit d'un repas. S'il reçoit à la maison, il peut consommer 6-10 verres de vin selon les circonstances : en été, cela arrive presque chaque week-end puis cela peut ne plus survenir pendant trois mois. Concernant l'alcool fort, il mentionne qu'il ne boit « plus que du Pastis », en été pratiquement tous les jours 1-2 verres, rarement 5-6, et le reste de l'année il en boit de façon irrégulière, deux à trois fois dans la semaine puis plus du tout pendant parfois plusieurs mois. En juillet 2019, suite à la séparation [d']avec son épouse, il a augmenté sa consommation d'alcool. Il buvait cinq à six fois par semaine voire parfois tous les jours du vin, du pastis ou de la bière de taille variable (2,5 dl ou 3,3 dl ou 5 dl). « Plusieurs fois par semaine, [il] atteignait l'ivresse ». Il indique donc en moyenne qu'il buvait 10 à 20 verres

par jour (sur l'ensemble de la journée; ≥ 100 unités par semaine). Il a consommé ainsi jusqu'en octobre 2019 où après une de ces soirées de consommations, il a réalisé le lendemain qu'il avait bu « 5 dl de Pastis sur 10 à 12 heures ». Cela lui a fait un « déclic » et se dire : « c'est quand même un peu trop ». Il a fait une prise de sang chez son médecin traitant le 17.10.2019 où les GGT étaient augmentées à 190 U/I (en fait à 198 U/I, cf « Enquête d'entourage et renseignements médicaux »).

Tribunal cantonal TC Page 8 de 11 Son médecin lui a alors dit que « c'était beaucoup trop » et A._____ s'est dit que « cela n'allait plus ». Il a continué cependant sa consommation d'alcool à l'identique jusqu'au 25.11.2019 mentionnant qu'il « souffrait probablement d'un alcoolisme mais pas d'une dépendance parce qu'[il] pouvait [s]'en passer deux à trois jours." Les conclusions faites par l'experte sur la base de ces constatations ne sauraient être infirmées ou relativisées par les affirmations faites par le recourant dans son recours. Il est ainsi peu important que ce dernier ait chauffé le Fernet-Branca afin de laisser s'évaporer l'alcool avant de le consommer ou que l'experte ait mal calculé la quantité journalière de sa consommation de Pastis. La spécialiste souligne en outre à juste titre qu'il ne serait pas approprié de modifier les conclusions d'une expertise sur la base d'un changement voire de changements dans le contenu des déclarations de la personne expertisée, changements qui interviennent dans un contexte différent de celui du cadre de l'expertise. En effet, il n'y a premièrement aucun indice que les propos tenus auprès de l'experte auraient été faussement compris par cette professionnelle de la santé habituée à ce type d'entretiens. Dans un deuxième temps, l'intérêt du recourant à relativiser ses habitudes de consommation est évident, de sorte qu'il se justifie de s'en tenir à ses premières déclarations et non à celles qu'il a faites en connaissance de leurs effets quant à l'appréciation de son aptitude à la conduite. Le Tribunal ne peut pas s'empêcher de penser que l'attitude consistant à ce stade encore à minimiser la problématique pourrait être un signe mettant davantage encore en lumière l'existence d'un syndrome de dépendance. Ceci dit, le recourant a reconnu avoir, par le passé, consommé une quantité d'alcool excessive avant son interpellation du 25 novembre 2019. Il s'est même soumis à un contrôle sanguin le 17 octobre 2019 qui a mis en évidence une situation problématique à laquelle il a été rendu attentif par son médecin généraliste. Malgré cela, il a continué à consommer de l'alcool et ne pouvait pas arrêter la consommation, et cela même après l'interpellation du 25 novembre 2019, ce qui est à juste titre mis en avant par l'experte. Le recourant admet continuer de consommer de l'alcool dans des quantités selon lui modérées. Selon ses dires, il lui arrive de consommer du vin, de la bière et éventuellement un verre d'alcool fort. Or, au vu des indices relevés dans l'expertise, la preuve de l'absence d'un problème d'addiction doit dans la présente occurrence être rapportée par une abstinence contrôlée sur une certaine durée, ce que le recourant n'a pas su tenir et ce que l'experte demande à ce stade. La Cour de céans souligne encore – en se référant à la doctrine médicale et à la jurisprudence – qu'une guérison durable d'une dépendance à l'alcool requiert une thérapie et des contrôles durant quatre à cinq ans ainsi qu'une abstinence totale médicalement contrôlée durant trois ans au moins (cf. arrêts TF 6A.77/2004 du 1er mars 2005 consid. 2.1 et les références citées; 1C_342/2009 du 23 mars 2010 consid. 2.4; 1C_122/2019 du 18 mars 2019). Même si cela a été précisé dans le contexte des conditions de réadmission à la conduite, un expert – à qui est soumise la question de l'aptitude – peut en tenir compte pour parvenir à la conclusion qu'il existe encore suffisamment de doutes pour nier l'aptitude à la conduite au vu des circonstances du cas concret (cf. arrêt TC FR 603 2020 126 du 3 novembre 2020 consid. 4.2.3). En l'espèce, le recourant n'a jamais prouvé qu'il était en mesure de contrôler sa dépendance par une

abstinence prolongée et on ne saurait y renoncer uniquement en raison de l'écoulement du temps entre l'événement du 25 novembre 2019 et l'expertise, respectivement la décision litigieuse. Partant, il ne suffit en aucun cas de constater que le recourant affirme n'avoir pas consommé d'alcool de manière "chronique et excessive" durant les mois qui ont précédé les analyses pour conclure à l'aptitude à la conduite, comme le fait celui-ci. Au contraire, ainsi qu'il ressort de

Tribunal cantonal TC Page 9 de 11 l'expertise, le fait que le recourant continue de consommer de l'alcool est bien un signe supplémentaire qu'on est confronté à un syndrome de dépendance. Il ressort ainsi clairement de l'expertise du 13 juillet 2020 que ce sont les habitudes de consommation avant mais également après l'interpellation du 25 novembre 2019 et non les résultats de l'analyse capillaire du 30 juin 2020 – attestant une consommation excessive – qui ont permis de conclure à l'inaptitude à la conduite. Preuve en est d'ailleurs que l'experte a eu connaissance des tests sanguins de janvier et juin 2020 avec des valeurs n'attestant pas d'une consommation excessive. Le Tribunal peut souligner – à l'instar de l'experte dans sa détermination du 3 septembre 2020 – qu'il est important que toute analyse soit effectuée dans un contexte d'expertise permettant précisément la prise en compte de tous les indices parlant pour et contre l'aptitude à la conduite. On ne peut ainsi pas mettre en doute – comme le fait le recourant – l'impartialité de l'experte qui déclare qu'un autre résultat d'analyse capillaire, soit celui négatif du 16 juin 2020, dont elle n'a pas eu connaissance au moment de l'expertise, n'est pas apte à modifier ses conclusions. Au vu du passé du recourant, l'experte pouvait sans doute considérer que l'intéressé faisait face à un problème de dépendance justifiant de l'écarter de la circulation, cela d'autant plus que l'accès à une éventuelle remise en question, qui pourrait à terme se traduire par un changement de comportement de l'intéressé, est également limité par la présence d'une difficulté à admettre la problématique d'addictologie et une certaine instabilité psychique. Il appert de ce qui précède que la spécialiste ne s'est pas simplement ralliée au résultat d'un test déterminant la consommation d'éthanol, mais qu'elle s'est au contraire fondée sur une série d'autres éléments médicaux convergents dûment motivés. Si on suivait le raisonnement du recourant concluant à l'absence de syndrome de dépendance en se basant sur les seuls tests sanguins effectués jusqu'en mai 2020 et le compte rendu d'analyse capillaire du 16 juin 2020, on ferait justement abstraction des autres éléments, ce qui serait contraire au but recherché par l'expertise. 4.2.4. La Cour de céans parvient ainsi à la conclusion que les points litigieux ont fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport d'expertise se fonde sur des examens complets, qu'il a été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale sont claires et que les conclusions de l'experte sont dûment motivées. Au vu des éléments ainsi mis en évidence de manière circonstanciée par la spécialiste en médecine du trafic, la CMA pouvait manifestement considérer qu'il existait effectivement un risque que le recourant se mette au volant d'un véhicule en étant sous l'emprise de l'alcool et que ses habitudes de consommation d'alcool, en lien avec les traits de sa personnalité relevés dans l'expertise, ne lui permettaient ainsi pas de conduire avec sûreté un véhicule automobile. Le retrait de son permis de conduire pour une durée indéterminée se justifie dès lors. 5. Le recourant s'en prend, dans sa conclusion subsidiaire, aux conditions auxquelles la restitution de son permis de conduire a été subordonnée. 5.1. Lorsque le permis de conduire est retiré pour cause d'inaptitude à conduire, il doit l'être pour une durée indéterminée (cf. art. 16d al. 1 LCR). Le permis d'élève conducteur ou le permis de conduire retiré pour une durée indéterminée peut toutefois être restitué à certaines conditions,

Tribunal cantonal TC Page 10 de 11 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 retrait du permis d'élève conducteur ou du permis de conduire est prononcé pour une durée indéterminée ou définitivement, l'autorité compétente informe l'intéressé, en lui notifiant sa décision, des conditions qui lui permettront d'obtenir de nouveau un permis d'élève conducteur ou un permis de conduire (cf. art. 31 OAC). 5.2. En l'espèce, suivant les recommandations du centre d'expertise, dont elle n'a en principe pas à se départir, l'autorité intimée a fixé les conditions de réadmission à la circulation, à savoir que l'intéressé doit produire deux rapports d'analyse attestant d'une abstinence de toute consommation d'alcool, contrôlée cliniquement et biologiquement en se soumettant à deux examens toxicologiques, à trois mois d'intervalle, par analyse capillaire (trois centimètres de cheveux par examen; recherche d'étylglucuronide-EtG), durant une période supérieure ou égale à six mois au moins avant la restitution du droit de conduire. Elle a en outre imposé un suivi spécialisé (psychologue / psychiatre / médecin ou centre spécialisé dans les abus de substances) axé sur les problèmes de prises d'alcool, sur la relation pathologique à l'alcool ainsi que sur les risques de la conduite sous l'emprise d'alcool et requis la production d'un rapport attestant du suivi alcoologique et de l'abstinence susmentionnés. Elle a également exigé que l'intéressé maintienne une abstinence complète au cannabis et à tout autre stupéfiant, y compris les benzodiazépines, dans la mesure où le résultat d'une prise d'urine récente (mesurant THC, méthadone, amphétamines, cocaïne, benzodiazépines, opiacés) devra être transmis au médecin conseil de la CMA au moment de demander la restitution du droit de conduire. Finalement, elle a astreint le conducteur à produire un rapport établi par son médecin traitant et un spécialiste en pneumologie devant mentionner les diagnostics actualisés, les traitements appliqués, et en particulier le traitement médicamenteux qui devra être compatible avec la conduite et ne plus comporter de benzodiazépines, de z-sédatifs ou tout autre médicament connu pour avoir des pouvoirs addictifs, l'évolution des différentes problématiques et le pronostic. Elle a requis de l'intéressé qu'une fois ces conditions remplies, il produise une nouvelle expertise simplifiée, visant à établir qu'il a respecté l'abstinence et le suivi exigés et précisant s'il peut être remis au bénéficiaire du droit de conduire les véhicules du 1er groupe et à quelles conditions. En tout état de cause, les conditions fixées par la CMA ne s'avèrent pas excessives ou disproportionnées. Le recourant n'invoque du reste pas d'arguments qui permettraient de parvenir à une autre conclusion. La Cour de céans souligne encore ce qui suit: - La durée du contrôle de l'abstinence de six mois peut être réalisée dans un délai raisonnable, de sorte qu'elle peut être confirmée. De plus, au regard du fait que jusqu'à présent, le recourant n'a jamais prouvé son abstinence sur une durée prolongée, et au vu de la jurisprudence mentionnée ci-dessus (consid. 4.2.3), ce délai est même particulièrement court et on ne saurait en aucun cas – comme demandé par le recourant dans sa conclusion subsidiaire – réduire cette période à trois mois; - La condition imposant la production d'un rapport attestant de l'absence de la consommation de cannabis et de tout autre stupéfiant, y compris les benzodiazépines, résulte non seulement – comme le soutient le recourant – d'une consommation occasionnelle de cannabis dans son passé, mais aussi du danger qu'il remplace une substance addictive par une autre. Si l'experte estime sur la base de son examen que la personnalité du recourant pourrait conduire à un tel comportement, son appréciation n'a pas à être critiquée;

Tribunal cantonal TC Page 11 de 11 - Au vu du manque d'introspection quant à l'existence d'un syndrome de dépendance – documenté dans l'expertise –, un suivi psychologique ou

psychiatrique s'avère également parfaitement justifié; - Finalement, au vu des atteintes somatiques dont souffre le recourant, il n'est pas disproportionné de demander à ses médecins traitants qu'ils attestent eux aussi de son aptitude à la conduite, notamment en lien avec les effets des éventuels traitements médicamenteux sur celle-ci. Partant, les conditions de réadmission à la conduite doivent être confirmées dans leur ensemble. 6. 6.1. Pour l'ensemble des motifs qui précèdent, force est de constater que la décision de la CMA est conforme aux principes de la légalité et de la proportionnalité et ne concrétise aucun abus ou excès de son pouvoir d'appréciation. Elle doit dès lors être confirmée et le recours rejeté. 6.2. Vu 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). Pour le même motif, il n'est pas alloué de dépens. la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. Partant, la décision du 17 septembre 2020 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. Il n'est pas alloué d'indemnité de partie. IV. Notification. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal fédéral, à Lausanne, dans les 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 13 janvier 2021/jfr/vth La Présidente : La Greffière-rapporteuse :

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