

FR_GERICHTE 603 2024 4 vom 21. März 2024

FR Kantonsgericht, 2024-03-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_603_2024_4

FR: FR_GERICHTE 603 2024 4 du 21 mars 2024

IT: FR_GERICHTE 603 2024 4 del 21 marzo 2024

Regeste

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

Erwägungen

E. 2

Force est d'emblée de constater que le recourant ne conteste pas avoir conduit le 2 janvier 2023 en état d'ébriété avec un taux d'alcool qualifié, avoir perdu la maîtrise de son véhicule et causé un accident. Ces faits peuvent donc être considérés comme établis. Le recourant conteste en revanche souffrir des troubles mentionnés dans le rapport d'expertise qui ont justifié le retrait de sécurité de son permis de conduire, d'une part, et il s'oppose également à l'une des conditions émises pour sa réadmission à la circulation qui, selon lui, ne serait pas nécessaire, d'autre part.

E. 2.1

La décision attaquée a été rendue en application de l'art. 16d al. 1 let. b de la loi du 19 décembre 1958 sur la circulation routière (LCR; RS 741.01). Selon cette disposition, le permis d'élève conducteur ou le permis de conduire est retiré pour une durée indéterminée à la personne qui souffre d'une forme de dépendance la rendant inapte à la conduite. L'art. 17 al. 3 LCR prévoit que 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 Tribunal cantonal TC Page 4 de 8 d'attente légal ou prescrit si la personne concernée peut prouver que son inaptitude à la conduite a disparu. Conformément à l'art. 31 de l'ordonnance du 27 octobre 1976 réglant l'admission des personnes et des véhicules à la circulation routière (OAC; RS 741.51), 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.

E. 2.2

S'agissant de la notion de dépendance au sens de l'art. 16d al. 1 let. b LCR, singulièrement de la notion de dépendance à l'alcool, il résulte de la jurisprudence que son existence est admise si la personne concernée consomme régulièrement des quantités exagérées d'alcool, de nature à diminuer sa capacité à conduire des véhicules automobiles, et se révèle incapable de se libérer ou de contrôler cette habitude par sa propre volonté. La dépendance doit être telle que l'intéressé présente plus que tout autre automobiliste le risque de se mettre au volant dans un état ne lui permettant plus d'assurer la sécurité de la circulation. La notion de dépendance au sens de l'art. 16d al. 1 let. b LCR (cf. ég. art. 14 al. 2 let. c LCR) ne recoupe donc pas la notion médicale de dépendance; la notion juridique permet déjà

d'écarter du trafic les personnes qui, par une consommation abusive d'alcool, se mettent concrètement en danger de devenir dépendantes au sens médical (cf. ATF 129 II 82 consid. 4.1; arrêts TF 1C_243/2007 du 6 novembre 2007 consid. 2.1; 6A.23/2006 du 12 mai 2006 consid. 2.1). Dans son Message concernant la modification de la loi fédérale sur la circulation routière du 31 mars 1999, le Conseil fédéral a d'ailleurs relevé que la consommation d'alcool pouvait justifier un retrait du permis de conduire pour inaptitude même en l'absence de dépendance au sens de l'art. 16d al. 1 let. b LCR (FF 1999 4106, p. 4136 ad art. 16d LCR).

E. 2.3

La décision de retrait de sécurité du permis de conduire pour cause d'alcoolisme constitue une atteinte importante à la personnalité du conducteur concerné (cf. ATF 133 II 384 consid. 3.1). L'autorité doit donc, avant de prononcer un tel retrait, éclaircir dans chaque cas la situation de l'intéressé. L'examen de l'incidence de l'alcoolisme sur le comportement comme conducteur en général ainsi que la détermination de la mesure de la dépendance exigent des connaissances particulières qui justifient le recours à des spécialistes, donc que soit ordonnée une expertise (cf. ATF 133 II 384 consid. 3.1; arrêt TF 6A.14/2004 du 30 mars 2004 consid. 2.2 et les références). 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 (cf. ATF 142 IV 49 consid. 2.1.3; 140 II 334 consid. 3; arrêt TF 1C_294/2018 du 21 septembre 2018 consid. 5.1). 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 (cf. ATF 133 II 384 consid. 4.2.3; arrêt TC FR 603 2009 52 du 27 mars 2009).

E. 2.4

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 (cf. ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3a; arrêt TC FR 603 2021 71 du 27 juin 2022 consid. 3.1). Tribunal cantonal TC Page 5 de 8 S'agissant plus particulièrement d'une expertise de la médecine du trafic, la jurisprudence a précisé les exigences que celle-ci devait respecter pour constituer une base de décision suffisante en matière de retrait de sécurité. La mise en évidence d'une consommation d'alcool nuisible pour la santé suppose d'abord une analyse de laboratoire où divers marqueurs sont mesurés (ATF 129 II 82 consid. 6.2.1 et les références). Les résultats ainsi obtenus doivent être appréciés en relation avec d'autres examens, tels que l'analyse approfondie des données personnelles, l'examen détaillé des courses effectuées en état d'ébriété, une anamnèse de l'alcoolisme - soit l'analyse du comportement de consommation (consommateur d'habitude ou occasionnel) de l'intéressé et de son impression subjective à ce propos -, de même qu'un examen médical complet, où l'on prêtera une attention particulière aux changements de peau dus à l'alcool (ATF 129 II 82 consid. 6.2.2; arrêts TF 1C_106/2016 du 9 juin 2016 consid. 3.1.3; 1C_173/2009 du 27 mai 2009 consid. 3.1).

E. 3

Le recourant conteste d'abord la conclusion du rapport d'expertise du 31 août 2023 selon laquelle il souffrirait de troubles mentaux et du comportement liés à la consommation d'alcool, d'une part, et de troubles anxio-dépressifs, d'autre part. Mettant implicitement en cause la valeur probante dudit rapport, il estime ne pas souffrir des troubles identifiés et être tout à fait apte à la conduite.

E. 3.1

S'agissant des exigences formelles que doit revêtir un rapport d'expertise, il sied de relever qu'elles sont toutes remplies en l'espèce et que le recourant a eu l'occasion de se prononcer sur ledit rapport. En effet, les auteurs du rapport d'expertise, un médecin spécialisé en médecine du trafic SSML et un psychologue, ont minutieusement circonscrit leur conclusion. Le rapport comprend ainsi le descriptif du mandat, à savoir déterminer les habitudes de consommation d'alcool de l'expertisé et s'il souffre d'une éventuelle dépendance éthylique chronique ou périodique ou d'éventuels autres troubles (par exemple de la personnalité) qui le rendrait inapte à conduire, l'anamnèse détaillée, un historique de la consommation, une discussion détaillée et des conclusions. En outre, les experts se sont fondés sur le dossier transmis par l'OCN qui comprend les antécédents du recourant comme conducteur, sur les observations cliniques relevées lors de l'entretien avec l'intéressé, sur le résultat biologique de l'examen d'un échantillon capillaire prélevé le 12 mai 2023, sur le score du recourant à l'auto-questionnaire AUDIT (questionnaire d'évaluation de la consommation d'alcool), ainsi que sur les informations données par le médecin traitant du recourant. Dans ces conditions, force est de constater que les moyens d'investigation usuels en la matière ont été utilisés par le médecin et le psychologue, qui sont en outre compétents pour procéder à l'évaluation demandée.

E. 3.2

Quant à la valeur probante matérielle du rapport d'expertise, elle peut également être confirmée.

E. 3.2.1

En effet, eu égard à la conclusion des experts selon laquelle le recourant souffrirait de troubles mentaux et du comportement liés à la consommation d'alcool, elle est motivée, convaincante et repose sur des sources documentées. La Cour de céans relève en particulier que les experts se sont notamment fondés sur le résultat de l'intéressé au questionnaire AUDIT, ce dernier ayant obtenu un score de 10 alors qu'il est précisé qu'un score égal ou supérieur à 9 indique une consommation problématique d'alcool. Les experts ont également fait état des observations du médecin traitant du recourant, desquelles il ressort que l'intéressé présenterait "très probablement" une dépendance à l'alcool, qu'il l'avait adressé en 2020 au Centre cantonal d'addictologie de Fribourg (CCA) pour un sevrage à l'alcool, et que le résultat d'une prise de sang faite le 25 janvier 2023 faisait état d'une valeur pathologique pour la CDT. Le rapport se base aussi sur une preuve Tribunal cantonal TC Page 6 de 8 biologique d'une consommation chronique et excessive d'alcool de février à mai 2023, attestée par le résultat d'un prélèvement d'échantillon capillaire effectué le 12 mai 2023 dont il ressort un taux d'éthylglucuronide (EtG) de 250 pg/mg, alors qu'à compter d'un taux de EtG supérieur ou égal à 30 pg/mg, cela parle en faveur d'une consommation d'alcool abusive (cf. SOCIÉTÉ SUISSE DE MÉDECINE LÉGALE, Détermination de l'éthylglucuronide (EtG) dans les cheveux, 2017, p. 8, www.sgrm.ch > Toxicologie et chimie forensique; cf. ATF 140 II 334 consid. 7). Au vu de ces éléments, ainsi que de

l'historique personnel de l'intéressé – notamment des reproches de son ex- femme quant à sa consommation d'alcool – et des observations cliniques faites par les experts le jour de l'expertise, la Cour de céans retient que l'autorité intimée était légitimée à faire sienne la constatation du rapport d'expertise selon laquelle il existe un "faisceau d'indices parlant en faveur d'une dépendance à l'alcool de longue date" et un risque de récurrence élevé (rapport d'expertise, p. 7).

E. 3.2.2

Il en va de même de la conclusion des experts selon laquelle le recourant souffrirait de troubles anxio-dépressifs, qui peut également être suivie. En effet, les experts sont arrivés à ce constat après avoir relevé que l'intéressé présentait une capacité d'élaboration limitée qui ne lui permettait pas de comprendre et d'intégrer les observations de son entourage (ex-femme, médecin traitant, encouragement du CCA d'effectuer un suivi addictologique) et à en tirer des conclusions objectives. Ils se sont également fondés sur une contradiction entre la perception subjective du recourant, qui réfute toute hypothèse d'une consommation d'alcool à visée anxiolytique, et les propres déclarations de ce dernier, qui a admis avoir consommé de l'alcool peu avant l'entretien d'expertise afin de "faire face à la tension qui l'habite" (rapport d'expertise, p. 5). Certes, dans ses observations du 11 septembre 2023, le recourant a nié avoir ingéré de l'alcool pour se relaxer en vue de l'entretien, précisant avoir uniquement partagé une bière avec ses collègues une fois leur journée de travail achevée. Cependant, sur ce point, les experts ont souligné de manière convaincante dans leur détermination du 31 octobre 2023 que ces précisions n'étaient pas de nature à modifier leurs conclusions, car des éléments anamnestiques semblaient indiquer la présence d'un trouble anxio-dépressif se compliquant par la consommation d'alcool. Dès lors, la Cour de céans ne voit aucun motif sérieux de s'écarter de l'avis circonstancié et motivé des experts.

E. 3.3

Les arguments formulés par le recourant dans son recours ne permettent pas non plus de modifier ce constat. En effet, le fait qu'il ne ressente pas le besoin de se soumettre à un suivi addictologique et psychologique ne suffit pas à remettre en doute l'appréciation des experts, étant précisé que l'intéressé n'a pas contesté la retranscription de ses habitudes de consommation figurant dans le rapport d'expertise, les résultats des preuves biologiques démontrant une consommation d'alcool abusive, son score élevé au questionnaire AUDIT, l'appréciation de son propre médecin traitant faisant état d'une consommation problématique d'alcool, ou encore le constat des experts de sa faible capacité d'élaboration. Dès lors, en se contentant de critiquer les conclusions du rapport d'expertise sans pour autant alléguer ni démontrer l'existence d'éléments susceptibles de les remettre en cause, le recourant démontre en réalité, par son attitude, qu'il n'a toujours pas pris conscience de la mesure de ses troubles et des risques inhérents à la conduite en état d'ébriété.

E. 3.4

Au vu de ce qui précède, l'autorité intimée n'avait pas de motif de se départir des conclusions des experts et de ne pas suivre leurs recommandations, étant rappelé qu'il n'appartient pas à l'autorité ou au juge de remettre en cause des conclusions médicales qui apparaissent cohérentes, pertinentes et reposent sur des résultats médicaux (cf. supra consid. 2.4). Partant, au vu de l'ensemble des circonstances et du rapport d'expertise, c'est à bon droit que l'autorité intimée a retenu que le recourant souffre d'une forme de dépendance qui le rend inapte à la conduite et a Tribunal cantonal TC Page 7 de 8 procédé au retrait de son

permis à titre de mesure de sécurité, en application de l'art. 16d al. 1 let. b LCR. Mal fondé, le grief du recourant doit donc être rejeté.

E. 4

Le recourant conteste ensuite la nécessité de la seconde condition mise à la restitution de son permis de conduire, selon laquelle il doit se soumettre à un suivi addictologique spécialisé d'une durée minimale de douze séances et produire un rapport favorable, alléguant implicitement une violation du principe de proportionnalité.

E. 4.1

Le principe de la proportionnalité (art. 36 al. 3 Cst.) exige qu'une mesure restrictive soit apte à produire les résultats escomptés (règle de l'aptitude) et que ceux-ci ne puissent être atteints par une mesure moins incisive (règle de la nécessité); en outre, il interdit toute limitation allant au-delà du but visé et il exige un rapport raisonnable entre celui-ci et les intérêts publics ou privés compromis (principe de la proportionnalité au sens étroit, impliquant une pesée des intérêts; ATF 146 I 157 consid. 5.4 et les arrêts cités).

E. 4.2

En l'espèce, au vu des faits non contestés (cf. supra consid. 2) ayant motivé le retrait de sécurité litigieux, d'une part, et des troubles dont souffre le recourant, tels qu'identifiés de façon probante dans le rapport d'expertise (cf. supra consid. 3), d'autre part, subordonner la restitution du permis de conduire à un suivi addictologique spécialisé n'apparaît nullement disproportionné. Il convient en effet de rappeler que le recourant a circulé avec un taux d'alcool dans l'haleine de 0,82 mg/l, soit plus du double de la limite fixée à 0,4 mg/l au-delà de laquelle une interdiction de circuler doit être prononcée (cf. art. 36 al. 3 OAC). Selon la jurisprudence, des concentrations aussi élevées sont déjà l'indice d'un problème de consommation abusive, voire d'addiction; 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 (cf. not. arrêt TC FR 603 2020 174 du 13 janvier 2021 consid. 4.2). Si, malgré un tel taux, un conducteur est en mesure de conduire un véhicule, on se trouve alors 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; arrêt TC FR 603 2020 174 du 13 janvier 2021 consid. 4.2). Au vu des circonstances de la cause, et compte tenu de l'intérêt public lié à la sécurité routière et du danger indiscutable que représente la conduite sous l'influence de l'alcool pour les usagers de la route, un suivi addictologique et psychologique n'apparaît ni invasif ni excessif pour s'assurer que l'inaptitude de l'intéressé à la conduite a disparu. La Cour de céans relève en particulier que, dans la mesure où le recourant s'est déjà vu sanctionner à trois reprises pour conduite en état d'ébriété, exiger de sa part qu'il démontre avoir enfin intégré les bases de la prévention des récidives en produisant un rapport favorable au terme d'un tel suivi est justifié et proportionné (en ce sens, voir ég. arrêts TC FR 603 2022 101 du 19 août 2022 consid. 6.3; 603 2021 30 du 19 avril 2021 consid. 3.2).

E. 5

Au vu de ce qui précède, la décision de l'OCN, conforme au droit et au principe de proportionnalité, doit être confirmée et le recours rejeté. Vu l'issue du recours, les frais de procédure doivent être mis à la charge du recourant qui succombe (art. 131 CPJA). Pour le même motif, il n'est pas alloué de dépens. Tribunal cantonal TC Page 8 de 8 la Cour arrête :

I. Le recours (603 2024 4) est rejeté. Partant, la décision du 21 décembre 2023 de l'OCN est confirmée. II. Les frais de procédure, par CHF 800.-, sont mis à la charge du recourant. Ils sont compensés par l'avance de frais qu'il a versée. III. 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 21 mars 2024/cos/wbo La Présidente
Le Greffier-stagiaire

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