

# **GE\_GERICHTE A/4047/2016 vom 10. Februar 2017**

GE Cour de justice, 2017-02-10, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_4047\\_2016](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_4047_2016)

FR: GE\_GERICHTE A/4047/2016 du 10 février 2017

IT: GE\_GERICHTE A/4047/2016 del 10 febbraio 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Monsieur A\_\_\_\_\_, né le \_\_\_\_\_ 1983, est titulaire d'un permis de conduire un véhicule automobile depuis le 9 janvier 2003. ![endif]>![if>

### **E. 2**

Le 24 octobre 2016, le service cantonal des véhicules de la République et canton de Genève (ci-après : le SCV) a prononcé le retrait préventif du permis de conduire de M. A\_\_\_\_\_. Il se fondait sur un procès-verbal d'audition de ce dernier dans le cadre d'une procédure pénale ouverte à son encontre après qu'une culture de chanvre eut été découverte à son domicile, audition au cours de laquelle il avait reconnu consommer de la marijuana depuis quinze ans, à raison de 7 joints par semaine. ![endif]>![if>

### **E. 3**

Le 20 novembre 2015, le SCV est revenu sur cette décision. Il se limitait à imposer à M. A\_\_\_\_\_ de se soumettre à une expertise médicale par l'unité de médecine et psychologie du trafic, unité genevoise du centre universitaire romand de médecine légale (ci-après : CURML-GE) sur son aptitude à conduire.![endif]>![if>

### **E. 4**

Le 1<sup>er</sup> décembre 2015, le recourant a transmis au CURML-GE deux certificats médicaux du Docteur B\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne, certifiant qu'il souffrait d'une affection récurrente, laquelle nécessitait une prise régulière de D9-tétrahydrocannabinol (ci-après : THC) et que sa consommation était compatible avec la conduite automobile « en conformité avec la législation fédérale ».![endif]>![if>

### **E. 5**

Dans sa réponse du 8 décembre 2015, le CURML-GE lui a fait savoir que son mode régulier de consommation de THC tel qu'il était décrit induisait très vraisemblablement un état d'incapacité permanent, atteint selon la loi dès que le taux de THC dans le sang dépassait 1,5 µg/litre de sang. Cette situation impliquait des examens toxicologiques. Il devait cesser, avec effet immédiat toute consommation de THC. La seule consommation par prescription médicale autorisée devait se faire sous forme d'un médicament à base de THC délivré en pharmacie et exclure toute consommation additionnelle de cannabis par inhalation de fumée.![endif]>![if>

### **E. 6**

En raison notamment d'un retard dans le paiement de l'avance de frais liée à l'expertise, celle-ci a pris du retard et l'examen médical a eu lieu le 17 mai 2016. Dans la convocation du 27 avril 2016, le CURML lui demandait de s'abstenir de toute consommation de

drogue.![endif]>![if>

#### **E. 7**

Le 1<sup>er</sup> juin 2016, le CURLM-GE a écrit à l'intéressé. Compte tenu du mode de consommation qu'il avait admis, et la présence de THC dans ses urines, il avait décidé d'effectuer un dosage du taux de THC et de 11-nor-9-carboxy-delta-9-THC (ci-après : THCCOOH) dans son sang. Il était prié de renoncer à toute consommation de cannabis, ainsi qu'il le lui avait déjà demandé le 27 avril 2016. En effet, le mode de consommation qu'il avait indiqué induisait très vraisemblablement un état d'incapacité en raison d'une concentration trop élevée de THC dans le sang.![endif]>![if>

#### **E. 8**

Le 1<sup>er</sup> juillet 2016, M. A\_\_\_\_\_ a été interpellé par la police vaudoise alors qu'il circulait à bord d'un véhicule automobile en direction de Lausanne. Le test de dépistage du THC s'étant révélé positif, son permis de conduire a été saisi provisoirement. ![endif]>![if> Selon le rapport de police, M. A\_\_\_\_\_ fumait un joint de cannabis dans sa voiture et l'habitacle de celle-ci dégageait une odeur de cette drogue. En outre, 6 grammes de cannabis avaient été trouvés dans son véhicule. Le rapport des analyses toxicologiques réalisées, daté du 18 août 2016, a relevé la présence d'une concentration de 11 µg/ litre de sang de THC soit un taux supérieur à la valeur limite définie dans la loi qui était de 1.5 µg/litre de sang.

#### **E. 9**

Le 19 octobre 2016, M. A\_\_\_\_\_ s'est déterminé vis-à-vis du SCV sur une éventuelle mesure administrative consécutive au contrôle routier du 1<sup>er</sup> juillet 2016 en concluant à la restitution immédiate de son permis de conduire et à la renonciation à toute sanction. Il a rappelé sa situation personnelle et professionnelle et le fait que les doutes liés à son aptitude à conduire n'étaient pas liés à une infraction qu'il avait commise en roulant, mais à sa seule consommation de cannabis. Sur le plan médical, il s'est référé à ses précédentes explications concernant son mode de consommation de THC, et aux différents certificats médicaux déjà produits à l'adresse du CURML-GE. ![endif]>![if> Il a produit un rapport médical supplémentaire du Dr B\_\_\_\_\_ daté du 6 octobre 2016. Dans celui-ci, le praticien confirmait qu'il souffrait d'une affection récurrente qui nécessitait la prise régulière de cannabinoïdes à titre de traitement de la douleur. Cette prise était effectuée par inhalation, laquelle permettait une absorption rapide de ces substances. Dès que le dosage nécessaire était atteint pour stimuler les récepteurs du cerveau, le patient cessait de consommer, si bien qu'il n'y avait pas de surconsommation. Il n'y avait pas de craintes d'une telle surconsommation parce qu'un surdosage induisait des effets extrêmement désagréables que tout consommateur voulait éviter. L'intéressé souffrait de conséquences psychiques et neurobiologiques de psycho-traumas survenus dès l'enfance qui nécessitaient un apaisement afin d'éviter tout comportement à risque. Médicalement, il était meilleur chauffeur avec la prise volontaire de cannabis que s'il en était privé. Aucune étude dans la littérature internationale n'avait encore corréla la mesure de CDD ou de THC dans le sang avec une éventuelle incapacité de conduire un véhicule. L'évolution future de l'état de santé du patient dépendait uniquement de sa capacité de résilience vis-à-vis de ses psycho-traumas. Le cannabis lui-même n'avait pas de toxicité connue et tendait même à améliorer une telle capacité. M. A\_\_\_\_\_ était apte à conduire avec un taux de de 11 µg/ litre de sang de THC. Les produits proposés par le CURML-GE, soit la prise de CBD ou de THC par voie orale ne parvenait pas à apaiser aussi assurément le patient que la prise de

cannabis par inhalation.

#### **E. 10**

Le SCV, par décision du 24 octobre 2016, a prononcé le retrait du permis de conduire de celui-ci à titre préventif pour une durée indéterminée. Cette décision était déclarée exécutoire nonobstant recours. L'intéressé ne pouvait justifier d'une bonne réputation en tant que conducteur, puisqu'il avait fait l'objet de deux retraits de permis, le 31 mars 2008 en raison d'une infraction moyennement grave, puis le 17 février 2009 en raison d'une infraction grave. La décision du SCV du 20 novembre 2015 obligeant l'intéressé à se soumettre à une expertise médicale visant à évaluer son aptitude à la conduite était en force. Dans le cadre de celle-ci, les médecins du CURML-GE lui avaient recommandé de cesser toute consommation de cannabis sous forme de fumée en rappelant que la seule consommation compatible avec la conduite devait se faire, dans un cadre médical sous forme de prise de médicaments. Les faits mis en évidence le 1<sup>er</sup> juillet 2015 avaient révélé qu'il continuait sa consommation par inhalation avec un taux de THC bien supérieur au taux maximal au-delà duquel on pouvait avoir des doutes sur l'aptitude à la conduite. En raison des éléments mis en évidence, liés à la consommation de stupéfiants, l'autorité avait des doutes quant à son aptitude à la conduite, si bien qu'un examen approfondi devait être effectué pour élucider cette question. Ce n'était qu'à l'issue de ces examens qu'une décision finale serait prise à propos de cette aptitude. Dans l'intervalle, M. A\_\_\_\_\_ ne pouvait plus conduire de véhicules automobiles.

#### **E. 11**

Le 24 novembre 2016, M. A\_\_\_\_\_ a formé un recours auprès du Tribunal administratif de première instance contre la décision précitée, en concluant à ce que son permis lui soit immédiatement restitué, et à ce que le CURML soit chargé de procéder à un examen « proportionné », visant à déterminer son aptitude à la conduite de véhicules automobiles, moyennant le traitement par THC par inhalation prescrit par son médecin traitant. Préalablement, l'effet suspensif devait être restitué à son recours. Sur le fond, la mise en œuvre d'une expertise n'était pas nécessaire au vu du rapport du médecin traitant. L'intéressé ne s'y opposait cependant pas pour vérifier son aptitude à la conduite, malgré son traitement médical. Il ne s'agissait pas de déterminer s'il consommait ou non du cannabis, puisque ce fait n'était pas contesté. Les conditions d'un retrait préventif n'étaient pas réalisées, puisque son médecin traitant avait confirmé que sa consommation de THC par inhalation, prescrite et contrôlée, n'était pas incompatible avec la conduite automobile.

#### **E. 12**

Par jugement du 12 décembre 2016, le TAPI a rejeté le recours de M. A\_\_\_\_\_. Dans ces circonstances, la demande de restitution de l'effet suspensif était sans objet. Il n'appartenait ni au recourant ni au Tribunal de se déterminer sur la question de l'aptitude à la conduite de l'intéressé, dans la mesure où c'était l'expertise ordonnée par le SCV qui devrait répondre à cette question. En l'espèce, on pouvait légitimement avoir un doute sérieux quant à l'aptitude à conduire de M. A\_\_\_\_\_ justifiant le retrait préventif de son permis de conduire jusqu'à ce que soient connus les résultats de l'expertise. En effet, il avait été constaté le 1<sup>er</sup> juillet 2016 que le recourant conduisait sous l'influence du cannabis. Ce fait n'était pas contesté par l'intéressé. En outre, la concentration de THC relevée dans son sang, soit 11 µg/litre, dépassait largement celle de 1.5 µg/litre fixée par l'art. 34 let. a de l'ordonnance de l'office fédéral des routes du 22 mai 2008 concernant l'ordonnance sur le

contrôle de la circulation routière (OCCCR - OFROU - RS 741.013.1). L'intérêt prépondérant à la protection des usagers de la route légitimait l'autorité intimée à ordonner un examen médical approfondi sur la base des éléments d'informations et indices alors en sa possession. En outre, le SCV était fondé, vu le caractère sérieux des doutes sur l'aptitude à la conduite de l'intéressé, à ordonner le retrait préventif du permis de conduire de celui-ci jusqu'au résultat de l'expertise. Les attestations du médecin traitant ne pouvaient être suffisantes. Celui-ci ne pouvait pas présenter les garanties d'objectivité nécessaires pour effectuer une expertise et donc décréter une aptitude à la conduite.

### **E. 13**

Par acte posté le 9 janvier 2017, M. A\_\_\_\_\_ a formé un recours auprès de la chambre administrative de la Cour de justice contre le jugement du TAPI précité, en concluant à son annulation. Son permis de conduire devait lui être immédiatement restitué. L'unité de médecine et de psychologie du trafic devait procéder à un examen proportionné, apte et strictement nécessaire à déterminer s'il était apte à la conduite de véhicules automobiles malgré le traitement médical prescrit par son médecin traitant consistant en la prise de THC par inhalation. Préalablement, l'effet suspensif devait être restitué au recours. Depuis l'année 2001, il consommait des produits stupéfiants contenant du THC par inhalation d'environ un joint par jour, cela sur prescription médicale. Ce traitement était nécessaire en raison de troubles liés à des psycho-trauma survenus dès l'enfance, troubles qui nécessitaient un apaisement pour éviter tout comportement à risques. Il devait avoir la liberté de prendre ou de ne pas prendre des cannabinoïdes en fonction de son état psychologique. La consommation de THC par inhalation était préconisée, car grâce à ce mode de consommation, dès que le dosage nécessaire pour stimuler les récepteurs du cerveau étaient atteints, le patient cessait de consommer. Selon le médecin, cette forme de prise régulière, stable et continue, était tout à fait compatible avec la conduite automobile et cela en conformité avec la législation fédérale. Ces considérations médicales étaient confirmées par son parcours de vie. Il avait obtenu son permis de conduire des véhicules automobiles deux ans après le début de son traitement par THC. Il exerçait une activité professionnelle régulière de technicien SAV depuis 2005 à satisfaction de ses employeurs. Il s'était marié en 2007 et avait deux enfants âgés aujourd'hui de neuf et deux ans. Il s'était perfectionné dans sa vie professionnelle en obtenant en 2012 un diplôme de programmeur régleur sur machines CNC. Dans le cadre de sa profession, il avait été amené à parcourir plus de 25'000 km par année. Il avait été champion suisse en 2006 de snow-cross. Durant ses quinze ans de conduite, il n'avait commis qu'un excès de vitesse en 2009 et une perte de maîtrise dans un virage en 2008, cette dernière étant due à une défectuosité de la direction de son véhicule. Il a rappelé les péripéties qui avaient conduit depuis le 16 novembre 2015 à la décision querellée. Le retrait préventif ordonné par le SCV lui causait de grandes difficultés. Pour ne pas perdre son emploi, il avait dû demander à son père de venir habiter chez lui pour le conduire tout au long de la journée. Cela engendrait des coûts importants et ne pouvait constituer qu'une solution limitée dans le temps, vu l'âge de ce dernier. Juridiquement, la décision de lui retirer son permis de conduire à titre préventif était constitutive d'un abus du pouvoir d'appréciation de l'autorité, quand bien même celle-ci disposait d'un large pouvoir d'appréciation en la matière. En outre, il s'agissait d'une mesure disproportionnée, et c'était à tort que le TAPI avait écarté le grief qu'il avait formulé à ce sujet. On ne pouvait pas se limiter à affirmer que l'intérêt public lié à la sécurité routière était largement prépondérant à son intérêt particulier. Dans son cas, il y avait lieu de prendre en considération l'absence de danger de la route qu'il représentait, matérialisée par le fait que sa prise de THC était

constante et contrôlée et que cet état de fait durait depuis de nombreuses années sans poser de problèmes. Le principe selon lequel un conducteur était réputé incapable de conduire lorsqu'il était prouvé que son sang contenait une quantité de THC dépassait 1.5 µg/l. n'était pas irréfragable s'il était établi que la personne en consommait sur prescription médicale. En tel cas, l'opportunité d'un retrait préventif devait faire l'objet d'un examen détaillé tenant compte de toutes les circonstances du cas d'espèce. Dans sa situation, le TAPI aurait dû retenir que la consommation de THC étant prescrite et contrôlée par son médecin traitant, sa capacité de conduire étant par ailleurs certifiée par ce dernier, les conditions d'un retrait préventif n'étaient pas réalisées. C'était d'autant plus vrai que cette consommation datait d'avant l'obtention de son permis de conduire, et qu'elle n'avait pas empêché l'autorité de le lui délivrer. En l'espèce, en l'absence de mise en danger de l'intérêt public à la sécurité routière, il n'y avait pas place pour un retrait préventif de son permis.

#### **E. 14**

Le 16 janvier 2017, le SCV a conclu au rejet de la requête en restitution de l'effet suspensif et a transmis le dossier de la procédure qui avait conduit à la décision attaquée.

EN DROIT 1. Les décisions sur effet suspensif et sur mesures provisionnelles sont prises par le président de la chambre administrative, respectivement par le vice-président, ou en cas d'empêchement de ceux-ci, par un juge (art. 7 al. 1 du règlement interne de la chambre administrative du 21 décembre 2010). 2. Sauf disposition légale contraire, le recours a effet suspensif à moins que l'autorité qui a pris la décision attaquée n'ait ordonné l'exécution nonobstant recours (art. 66 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10)). Lorsqu'aucun intérêt public ou privé prépondérant ne s'y oppose, la juridiction de recours peut, sur la demande de la partie dont les intérêts sont gravement menacés, retirer ou restituer l'effet suspensif (art. 66 al. 3 LPA). Par ailleurs, l'autorité peut d'office ou sur requête ordonner des mesures provisionnelles en exigeant au besoin des sûretés (art. 21 al. 1 LPA). 3. Selon la jurisprudence constante de la chambre administrative, des mesures provisionnelles – au nombre desquelles compte la restitution de l'effet suspensif (Philippe WEISSENBERGER/Astrid HIRZEL, *Der Suspensiveffekt und andere vorsorgliche Massnahmen*, in Isabelle HÄNER/Bernhard WALDMANN [éd.], *Brennpunkte im Verwaltungsprozess*, 2013, 61-85, p. 63) – ne sont légitimes que si elles s'avèrent indispensables au maintien d'un état de fait ou à la sauvegarde d'intérêts compromis (ATF 119 V 503 consid. 3 ; ATA/566/2012 du 21 août 2012 consid. 4 ; ATA/248/2011 du 13 avril 2011 consid. 4 ; ATA/197/2011 du 28 mars 2011 ; ATA/248/2009 du 19 mai 2009 consid. 3 ; ATA/213/2009 du 29 avril 2009 consid. 2). 4. L'octroi de mesures provisionnelles présuppose l'urgence, à savoir que le refus de les ordonner crée pour l'intéressé la menace d'un dommage difficile à réparer (ATF 130 II 149 consid. 2.2 ; 127 II 132 consid. 3 = RDAF 2002 I 405 ). Le prononcé de telles mesures ne sauraient, en principe tout au moins, anticiper le jugement définitif ni équivaloir à une condamnation provisoire sur le fond, pas plus qu'aboutir abusivement à rendre d'emblée illusoire la portée du procès au fond (arrêts précités). Ainsi, dans la plupart des cas, les mesures provisionnelles consistent en un minus, soit une mesure moins importante ou incisive que celle demandée au fond, ou en un aliud, soit une mesure différente de celle demandée au fond (Isabelle HAENER, *Vorsorgliche Massnahmen in Verwaltungsverfahren und Verwaltungsprozess*, RDS 1997 II 253 -420, p. 265 ; Cléa BOUCHAT, *l'effet suspensif en procédure administrative*, 2015, p. 21 n. 50). 5. a. Une décision déclarée immédiatement exécutoire par l'autorité fait courir le risque de rendre totalement illusoire la protection

juridique que devraient offrir les voies de droit à celui qui veut la contester (Cléa BOUCHAT, op. cit. p. 299 n. 797) Lorsque l'effet suspensif a été retiré ou n'est pas prévu par la loi, l'autorité de recours doit examiner si les raisons pour exécuter immédiatement la décision entreprise sont plus importantes que celles justifiant le report de son exécution. Elle dispose d'un large pouvoir d'appréciation qui varie selon la nature de l'affaire. La restitution de l'effet suspensif est subordonnée à l'existence de justes motifs, qui résident dans un intérêt public ou privé prépondérant à l'absence d'exécution immédiate de la décision ou de la norme (arrêt du Tribunal fédéral 2C\_1161/2013 du 27 février 2014 consid. 5.5.1).!

[endif]>!

[if> b. Pour effectuer la pesée des intérêts en présence, l'autorité de recours n'est pas tenue de procéder à des investigations supplémentaires, mais peut statuer sur la base des pièces en sa possession (ATF 117 V 185 consid. 2b ; arrêt du Tribunal fédéral 1C\_435/2008 du 6 février 2009 consid. 2.3 et les arrêts cités). 6. a. Aux termes de l'art. 14 al. 1 et 2 LCR, tout conducteur de véhicule automobile doit posséder l'aptitude et les qualifications nécessaires à la conduite. En particulier, il ne doit souffrir d'aucune dépendance l'empêchant de conduire un véhicule automobile en toute sécurité (14 al. 2 let. c LCR) !

[endif]>!

[if> b. Aux termes de l'art. 15d al. 1 let. c LCR, si l'aptitude à la conduite soulève des doutes, la personne concernée fera l'objet d'une enquête, notamment dans les cas de conduite sous l'emprise de stupéfiants ou transport de stupéfiants qui altèrent fortement la capacité de conduire ou présentent un potentiel de dépendance élevé. 7. a. Les permis et les autorisations 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 observée (art. 16 al. 1 LCR).!

[endif]>!

[if> b. 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 (art. 16 d al. 1 let.b LCR). 8. Est tenu de s'abstenir de conduire quiconque n'en est pas capable parce qu'il est surmené, sous l'effet de l'alcool, d'un médicament, d'un stupéfiant ou pour toute autre raison (art. 2 al. 1 ordonnance sur les règles de la circulation routière du 13 novembre 1962 (OCR - RS 741.11). Un conducteur est notamment réputé incapable de conduire chaque fois qu'il est prouvé que son sang contient une substance visée aux let a à g, notamment du THC (cannabis) (art 2 al. 2 let. a OCR). La présence attestée d'une des substances mentionnées à l'al. 2 ne suffit pas, à elle seule, à établir l'incapacité de conduire d'une personne à même de prouver qu'elle en consomme une ou plusieurs sur prescription médicale (art. 2 al. 2ter OCR).!

[endif]>!

[if> En vertu de la compétence déléguée par l'art. 2 al. 2bis OCR, l'Office fédéral des routes (OFROU) a retenu, que la présence de THC est considérée comme prouvée lorsque sa quantité dans le sang atteint ou dépasse la valeur de 1,5 µg/par litre de sang (art. 34 let. a de l'ordonnance de l'office fédéral des routes (OFROU) concernant l'OCCCR du 22 mai 2008 (OCCCR-OFROU). 9. Dans les cas où la police effectue des prélèvements lors de contrôle routiers, les résultats de l'analyse du sang et des urines sont soumis à l'appréciation d'experts reconnus, à l'attention de l'autorité compétente, pour la sanction pénale et le retrait du permis, quant à leur portée sur la capacité de conduire, lorsqu'il est prouvé que le sang contient une substance diminuant la capacité de conduire autre que l'alcool ou une substance visée à l'art. 2 al. 2 OCR (art. 16 al. 1 let. a de l'ordonnance sur le contrôle de la circulation routière du 28 mars 2007 (art. 16 al. 2 let. a OCCR RS 741.013) ou lorsqu'une personne a consommé sur ordonnance médicale une substance visée à l'art. 2, al. 2, OCR, mais qu'il existe des indices accreditant une incapacité de conduire (art. 16 al. 2 let. b OCCR).!

[endif]>!

[if> 10. Selon l'art. 30 de l'ordonnance réglant l'admission des personnes

et des véhicules à la circulation routière du 27 octobre 1976 (OAC - RS 741.51), le permis de conduire peut être retiré à titre préventif en cas de doute sérieux quant à l'aptitude à la conduite d'une personne. Cette disposition institue une mesure provisoire destinée à protéger les intérêts menacés jusqu'à l'issue de la procédure principale portant sur un retrait de sécurité. En effet, vu l'importance du risque inhérent à la conduite des véhicules automobiles, il s'impose qu'un conducteur puisse se voir retirer son permis, à titre préventif, dès que des indices autorisent à penser qu'il représente un risque particulier pour les autres usagers de la route et font douter sérieusement de sa capacité à conduire sans qu'un retrait définitif puisse d'emblée être décidé. Pour décider d'un retrait préventif, l'autorité doit se fonder sur les éléments dont elle dispose en l'état. La prise en considération de tous les éléments plaidant pour ou contre l'aptitude de l'intéressé à la conduite de véhicules automobiles interviendra à l'issue de la procédure au fond (ATF 125 II 492 consid. 2b p. 496; 122 II 359 consid. 3a p. 364; arrêt du Tribunal fédéral 1C\_514/2016 du 16 janvier 2017 consid. 2.2.).

11. En l'espèce, il s'agit de déterminer s'il y a lieu de restituer l'effet suspensif au recours interjeté contre la décision du SCV du 24 octobre 2016, ce qui conduirait notamment à la restitution provisoire de son permis de conduire au recourant, ainsi qu'à la suspension du nouveau mandat d'expertise confié au CURML par l'autorité.

En l'occurrence, lorsque le recourant a été contrôlé le 1<sup>er</sup> juillet 2016, son sang contenait une quantité de THC (11 µg/litre de sang) bien supérieure à celle du seuil (1.5 µg/litre de sang) à partir duquel une consommation de cette drogue était établie (art. 34 let. a OOCRR-OFROU) ce qui entraîne pour le moins des doutes quant à l'aptitude à la conduite de l'intéressé (art 2 al. 2 let. a OCR). Le recourant se prévaut de différents certificats médicaux qui légitimeraient sa consommation. Il omet de prendre en considération que peu avant le contrôle, le CURML, déjà nanti d'un mandat d'expertise à son propos, lui avait écrit le 8 décembre 2015 pour lui rappeler que la seule consommation de THC autorisée sous contrôle médical devait se faire par voie orale et non pas par inhalation, mais surtout lui avait demandé, par courriers des 27 avril et 1<sup>er</sup> juin 2016 de s'abstenir de toute consommation de drogue. Force est de constater que le recourant, malgré cela, a pris le risque de continuer à consommer du THC par inhalation tout en conduisant, en se prévalant de l'aval de son médecin traitant, sans tenir compte des prescriptions des autorités médicales spécialisées et en prenant le risque de contrevenir à la loi. Dans ces circonstances, il doit être retenu qu'existe un intérêt public important à préserver les autres usagers de la route de tout risque lié à une conduite sous l'effet de produits stupéfiants jusqu'à ce qu'il soit statué définitivement sur le recours. L'intérêt public prévaut largement sur l'intérêt privé du recourant à pouvoir récupérer immédiatement son permis de conduire, même si l'on peut admettre que cela entraîne pour lui de multiples problèmes. La requête en restitution de l'effet suspensif conduirait également à empêcher le CURML de mener son expertise en fonction du mandat confié par le SCV. À ce sujet, les conclusions prises par le recourant dans son recours devant le TAPI ne sont pas extrêmement claires. Néanmoins, l'intérêt public à ce que cette expertise d'aptitude à la conduite soit menée de la manière la plus complète et dans les meilleurs délais prévaut sur l'intérêt privé - peu compréhensible - du recourant à ce qu'elle soit différée et menée en fonction d'un mandat formulé différemment.

12. La requête en restitution de l'effet suspensif sera rejetée.

LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE refuse de restituer l'effet suspensif au recours ; réserve le sort des frais de la procédure jusqu'à droit jugé au fond ; dit que conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), la présente décision peut être portée dans les trente jours qui suivent sa notification

par-devant le Tribunal fédéral, par la voie du recours en matière de droit public ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14, par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. La présente décision et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi ; communique la présente décision, en copie, à Me Jacques Roulet, avocat du recourant, au service cantonal des véhicules, ainsi qu'au Tribunal administratif de première instance. Le vice-président : J.-M. Verniory Copie conforme de cette décision a été communiquée aux parties. Genève, le la greffière :

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