

NE_GERICHTE CDP.2022.379 vom 28. März 2023

NE Tribunal cantonal, 2023-03-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2022.379

FR: NE_GERICHTE CDP.2022.379 du 28 mars 2023

IT: NE_GERICHTE CDP.2022.379 del 28 marzo 2023

Erwägungen

E. 1

Interjeté dans les formes et délai légaux, le recours est recevable.

E. 2

a) Tout conducteur de véhicule automobile doit posséder l'aptitude et les qualifications nécessaires à la conduite (art. 14 al. 1 LCR). Selon l'article 5d al. 2 LCR, l'autorité cantonale convoque tous les deux ans les titulaires âgés de 75 ans et plus à l'examen d'un médecin-conseil ; elle peut réduire l'intervalle entre deux examens si l'aptitude à la conduite est altérée et doit donc être contrôlée plus fréquemment (cf. également l'art. 27 al. 1 let. b OAC). En application de l'article 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'article 5a bis OAC . Cet examen ne peut être réalisé que sous la responsabilité de médecins reconnus (cf. art. 5a al. 1 OAC). Selon l'article 5a bis OAC , l'autorité cantonale procède à la reconnaissance de médecins pour des examens conformément aux niveaux suivants : niveau 1 : contrôles relevant de la médecine du trafic de titulaires d'un permis de conduire âgés de plus de 75 ans (let. a) ; (...) ; niveau 3 : deuxième examen des personnes visées aux let. a et b si le résultat du premier examen ne permet pas d'émettre des conclusions formelles sur leur aptitude à la conduite (let. c ch. 1).

b) 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 observées (art. 16 al. 1 LCR). Le permis d'élève conducteur ou le permis de conduire est retiré 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 (art. 16d al. 1 let. a LCR). Le permis d'élève conducteur ou le permis de conduire retiré pour une durée indéterminée peut être restitué à certaines conditions après expiration d'un éventuel délai d'attente légal ou prescrit si la personne concernée peut prouver que son inaptitude à la conduite a disparu (art. 17 al. 3 LCR). c) La décision de retrait de sécurité du permis pour cause d'inaptitude à la conduite au sens de l'article 16d al. 1 let. a LCR constitue une atteinte grave à la personnalité et à la sphère privée de l'intéressé et elle doit donc reposer sur une instruction précise des circonstances déterminantes (ATF 139 II 95 cons. 3.4.1). L'autorité compétente doit, avant d'ordonner un tel retrait, éclaircir d'office la situation de la personne concernée (ATF 142 IV 49 cons. 2.1.3, 140 II 334 cons. 3). L'étendue des examens officiels nécessaires, notamment l'opportunité d'une expertise médicale, dépend des particularités du cas d'espèce et relève du pouvoir d'appréciation des autorités cantonales compétentes (ATF 129 II 82 cons. 2.2 ; arrêt du TF du 16.04.2014 [1C_840/2013] cons. 2.1). L'autorité dispose ainsi d'un large pouvoir d'appréciation

concernant l'étendue des examens nécessaires eu égard à la maladie dont souffre l'intéressé ; elle ne peut cependant renoncer à un examen médical circonstancié qu'en cas d'incapacité manifeste à la conduite (arrêt du TF du 16.04.2014 [1C_840/2013] cons. 2.2).

E. 3

a) En l'espèce, la décision de retrait du permis de conduire du recourant fait suite au préavis médical du médecin-conseil du 20 avril 2022, lequel mentionnait que le rapport médical du Dr D. _____ du 12 avril 2022 et le rapport d'examen neuropsychologique du 30 mars 2022 montraient une contre-indication à l'aptitude à la conduite dans une situation progressive. Le médecin-conseil a dès lors conclu que le recourant était inapte à la conduite et subordonné la restitution du droit de conduire à un examen neuropsychologique favorable. Le rapport d'examen neuropsychologique du 30 mars 2022, axé sur l'aptitude à la conduite et rédigé par une psychologue spécialiste en neuropsychologie, a ainsi mis en évidence, chez le recourant, une péjoration des troubles attentionnels non latéralisés (ralentissement de la vitesse de traitement, performances déficitaires aux tâches d'attention soutenue et divisée) et latéralisés avec de discrets signes de négligence spatiale unilatérale gauche (asymétrie des temps de réaction en défaveur de la gauche à l'examen du champ visuel, ralentissement à la détection de cibles situées observé cliniquement), l'attention sélective étant toutefois qualifiée de préservée. Un dysfonctionnement exécutif modéré était également retenu, lequel était caractérisé par des performances qualitatives maintenant déficitaires en contrôle inhibiteur et flexibilité mentale. Les gnosies visuelles simples ont été qualifiées de préservées, chez un patient globalement orienté aux trois modes, avec une anosognosie demeurant partielle. La symptomatologie a été décrite comme compatible avec le trouble neurocognitif léger d'étiologie probablement vasculaire (AVC ischémique sylvien droit fin 2016 et leuco-encéphalopathie micro-vasculaire diffuse). Au terme de cet examen, il était conclu que d'un point de vue strictement neuropsychologique, la conduite automobile restait contre-indiquée. Dans son rapport médical complémentaire au SCAN du 12 avril 2022, le Dr D. _____ a conclu à une détérioration des performances cognitives et relevé que le résultat du bilan neuropsychologique n'était « pas favorable » au patient. Il a toutefois estimé que dans son cas, l'évaluation de l'aptitude à la conduite dans des conditions de laboratoire différait d'une évaluation sur le terrain. Il a préconisé la réalisation d'une nouvelle course d'essai avant de statuer sur l'aptitude à la conduite, précisant avoir tout de même averti son patient qu'à terme, il faudrait qu'il trouve un autre moyen de déplacement ou déménagement. Dans son préavis médical du 20 avril 2022, le médecin-conseil s'est également référé au rapport de contrôle subséquent du 24 février 2022, dans lequel le Dr C. _____ a considéré que les exigences médicales minimales à l'aptitude à la conduite étaient satisfaites, moyennant la limitation des trajets entre H. _____ et G. _____, ainsi que la limitation de la vitesse à 45 km/h. Le Dr C. _____ renvoyait par ailleurs au rapport médical du Dr D. _____ du 2 décembre 2021, lequel mentionnait des troubles neurocognitifs légers (...), des troubles attentionnels et des difficultés de récupération, mais considérait toutefois le patient comme encore apte à conduire un véhicule motorisé dans des conditions de trafic idéales, sans élément imprévu. Le Dr D. _____ y préconisait également la réalisation d'une nouvelle course d'essai, tout en soulevant la possibilité de limiter la vitesse du véhicule de l'intéressé à 45 km/h, ce qui rendrait ses déplacements encore plus sécuritaires. b) En premier lieu, on relève que le contrôle médical subséquent du 24 février 2022 a été réalisé par le Dr C. _____, médecin bénéficiant d'une reconnaissance de niveau 1 selon le site www.medtraffic.ch (consulté pour la dernière fois le 09.03.2023). Celui-ci était donc agréé pour procéder aux contrôles

relevant de la médecine du trafic de titulaires d'un permis de conduire âgés de plus de 75 ans (art. 5a bis al. 1 let. a OAC) à ce stade. Cela étant, les conclusions de ce praticien, selon lesquelles le recourant était apte à la conduite, sous conditions, n'ont pas été suivies, en l'état, par le SCAN. Ce dernier n'a ainsi pas statué sur l'aptitude à la conduite du recourant suite à la réception du rapport du Dr C._____ et a demandé des éléments médicaux supplémentaires. On se trouve dès lors dans l'hypothèse où un deuxième examen a été jugé nécessaire pour émettre des conclusions formelles sur l'aptitude à la conduite du recourant. Dans cette situation, une évaluation par un médecin de niveau 3 est exigée par la loi (art. 5a bis al. 1 let. c ch. 1 OAC). Or, force est de constater que le recourant n'a été examiné par aucun médecin revêtant cette qualification. En effet, ni le Dr D._____, ni la neuropsychologue ayant ensuite réalisé l'examen neuropsychologique ne bénéficient, selon le site internet précité, d'un niveau de reconnaissance au sens de l'article 5a bis OAC . Seul le Dr E._____, médecin-conseil du SCAN, y apparaît comme reconnu de niveau 4. Toutefois, son préavis du 20 avril 2022 ne contient aucune constatation propre et est basé uniquement sur les rapports du neurologue et de la neuropsychologue des 12 avril 2022 et 30 mars 2022. Le Dr E._____ s'est ainsi contenté de reprendre les conclusions desdits rapports, sans procéder lui-même à un examen de l'aptitude à la conduite du recourant, ce qui n'apparaît en l'espèce pas suffisant pour considérer qu'il a procédé à une évaluation de l'aptitude à la conduite du recourant. Au surplus, si le rapport d'examen neuropsychologique du 30 mars 2022, qui a conduit à la décision litigieuse, conclut à une contre-indication de la conduite automobile, le Dr D._____ estime quant à lui, nonobstant ces résultats, que l'aptitude à la conduite de son patient ne peut être tranchée en l'état. Il ne met pas seulement en avant les conditions de vie du recourant et son besoin d'avoir recours à un véhicule, mais également les particularités du fonctionnement de son patient, estimant qu'une évaluation sur le terrain est nécessaire dans son cas, les résultats pouvant être différents d'une analyse dans des conditions de laboratoire. Dénuée de conclusions formelles, son appréciation apparaît ainsi à plus forte raison comme insuffisante pour trancher la question de l'aptitude à la conduite du recourant. Dans ces circonstances, le retrait de sécurité du permis de conduire pour une durée indéterminée est intervenu de manière prématurée, l'autorité ne pouvant, sans ordonner de plus amples mesures d'instruction, se baser uniquement sur le rapport d'examen neuropsychologique du 30 mars 2022, respectivement l'avis du neurologue traitant du 12 avril 2022, émanant de médecins non agréés au sens de l'article 5a bis OAC . Au vu de ces éléments, il lui revenait bien plutôt de mettre en œuvre une évaluation médicale par un médecin reconnu de niveau 3 au minimum.

E. 4

a) Cela étant, vu les doutes exprimés par la neuropsychologue, le neurologue, ainsi que le médecin-conseil du SCAN concernant l'aptitude à la conduite de l'assuré, la question d'un retrait préventif du permis de conduire se pose, jusqu'à ce que la problématique de l'aptitude à la conduite soit clarifiée. b) Aux termes de l'article 30 OAC , le permis de conduire peut être retiré à titre préventif en cas de doutes 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. Le retrait préventif

peut en particulier être prononcé si un examen médical ou le comportement de l'intéressé révèlent des indices concrets d'une inaptitude à la conduite, pour des raisons d'ordre caractériel ou pour d'autres motifs. Une preuve stricte n'est pas nécessaire. En effet, si une telle preuve était apportée, c'est un retrait de sécurité qu'il y aurait lieu d'ordonner sans plus attendre. Au contraire, le retrait préventif intervient, par définition, avant que tous les éclaircissements nécessaires pour juger de la nécessité d'un retrait de sécurité n'aient été obtenus (ATF 122 II 359 cons. 3a). Pour décider d'un retrait préventif, l'autorité doit donc se fonder sur les éléments dont elle dispose en l'état (arrêt du TF du 04.07.2018 [1C_154/2018] cons. 4.2). c) En l'occurrence, le dossier contient suffisamment d'éléments apportant un doute sérieux sur la capacité de conduire du recourant. Il en va ainsi du rapport d'examen neuropsychologique du 30 mars 2022, du rapport médical du Dr D._____ du 12 avril 2022, bien que dans une moindre mesure vu l'avis partagé du neurologue, ainsi que du préavis médical du médecin-conseil du SCAN du 20 avril 2022. Il y a également lieu de relever que, dans un rapport du 2 décembre 2021, le Dr D._____ faisait état d'un déclin cognitif et posait des conditions supplémentaires à la conduite (limitation de la vitesse du véhicule à 45 km/h), conditions reprises par le Dr C._____ dans son rapport médical subséquent du 24 février 2022. Il en résulte que le retrait préventif paraît être une mesure appropriée pour garantir la sécurité du recourant et des autres usagers de la route. Dans ce cadre, les conditions de logement et la nécessité, pour l'intéressé, de pouvoir utiliser son véhicule automobile pour aller faire ses courses ne sont pas déterminantes. La Cour de céans statuera donc elle-même sur cette question (art. 56 al. 2 LPJA), un renvoi à l'intimé pour prononcer un retrait préventif n'apparaissant pas nécessaire, vu les éléments au dossier, ni justifié, compte tenu de la visée sécuritaire de la mesure en question et de l'impératif de célérité lié à la garantie de la sécurité routière.

E. 5

Vu ce qui précède, le recours est admis. La décision litigieuse est réformée, en ce sens que le permis de conduire du recourant est retiré à titre préventif. Par ailleurs, le dossier est renvoyé à l'autorité intimée, pour qu'elle mette en œuvre une expertise médicale auprès d'un médecin disposant d'une reconnaissance de niveau 3 au minimum, en vue de statuer sur l'aptitude à la conduite du recourant. Il appartiendra au SCAN de déterminer si la mise en œuvre d'une course de contrôle (art. 29 OAC) est par ailleurs justifiée, comme le soutient le recourant. La cause étant tranchée au fond, la requête de restitution de l'effet suspensif devient sans objet. Vu l'issue du litige (art. 47 al. 1 LPJA), il est statué sans frais, les autorités communales et cantonales n'en payant pas (art. 47 al. 2 LPJA). Le recourant, qui obtient gain de cause, a par ailleurs droit à une indemnité de dépens, à la charge de l'intimé (art. 48 LPJA). Les dépens seront fixés en fonction du temps nécessaire à la cause, de sa nature, de son importance, de sa difficulté, du résultat ainsi que de la responsabilité encourue par le représentant (art. 58 LTFrais par renvoi de l'art. 67 LTFrais) . Me F._____ n'ayant pas déposé un état des honoraires et des frais, les dépens seront fixés sur la base du dossier (art. 66 al. 1 et 2 LTFrais). Tout bien considéré, l'activité déployée par ce mandataire devant la Cour de céans peut être évaluée à quelque

E. 8

heures. Eu égard au tarif usuellement appliqué par la Cour de céans de l'ordre de 280 francs de l'heure (CHF 2'240.00), des débours à raison de 10 % des honoraires (art. 63LTFrais; CHF 224.00) et de la TVA au taux de 7,7 % (CHF 189.70) pour l'activité déployée, l'indemnité de dépens doit être fixée à 2'653.70 francs.

Par ces motifs, la Cour de droit public

1. Admet le recours.

2. Réforme la décision attaquée en ce sens que le permis de conduire du recourant est retiré à titre préventif.

3. Pour le surplus, renvoie la cause au SCAN pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants.

4. Renvoie la cause au DDTE pour qu'il statue sur les dépens de la procédure devant lui.

5. Dit que la requête de restitution de l'effet suspensif est sans objet.

6. Statue sans frais et ordonne la restitution au recourant de son avance.

7. Alloue une indemnité de dépens au recourant de 2'653.70 francs à charge de l'intimé.

Neuchâtel, le 28 mars 2023

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