

VD_OMNI CR.2003.0238 vom 12. Juli 2004

VD Tribunal cantonal, 2004-07-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_CR.2003.0238

FR: VD_OMNI CR.2003.0238 du 12 juillet 2004

IT: VD_OMNI CR.2003.0238 del 12 luglio 2004

Regeste

c/SA | On ne saurait considérer comme insuffisante une expertise UMTR qui ne contient pas de renseignements de l'employeur et des proches du recourant (indépendant divorcé), mais qui contient ceux, prépondérants, du médecin traitant et tous les autres éléments requis par le TF. Le recourant, qui présentait une alcoolodépendance lors de l'expertise, se trouve actuellement en rémission : il présente ainsi non seulement un risque élevé de rechute, d'autant plus qu'il n'a pas cessé toute consommation d'alcool, mais également, plus que tout autre, le risque de prendre le volant sous l'influence de l'alcool. Confirmation du retrait de sécurité, du délai d'épreuve d'un an et des conditions de restitution du permis.

Erwägungen

E. 16

al. 1 LCR, le permis de conduire doit être retiré lorsque l'autorité constate que les conditions légales de sa délivrance ne sont pas ou plus remplies. L'art. 14 al. 2 let. c LCR prévoit que le permis de conduire ne peut être délivré à celui qui s'adonne à la boisson ou à d'autres formes de toxicomanie pouvant diminuer son aptitude à conduire. Le retrait fondé sur les art. 14 al. 2 et 16 al. 1 LCR est un retrait de sécurité destiné à protéger la sécurité de la circulation contre les conducteurs incapables (art. 30 al. 1 OAC). Un tel retrait, s'il est en particulier ordonné pour cause d'alcoolisme, est prononcé pour une durée indéterminée et assorti d'un délai d'épreuve d'une année au moins (art. 17 al. 1bis LCR; art. 33 al. 1 OAC; ATF 129 II 82 consid. 2 p. 84). Le retrait de sécurité fondé sur l'art. 14 al. 2 let. c et 17 al. 1bis LCR suppose l'existence d'une dépendance. La dépendance à l'alcool est admise si la personne concernée consomme régulièrement des quantités d'alcool exagérées 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 toute autre personne le risque de se mettre au volant d'un véhicule dans un état qui ne permet plus d'assurer la sécurité de la circulation (ATF 129 II 82 c. 4.4.1).

2. Le retrait de sécurité pour cause d'alcoolisme ou d'autres causes de toxicomanie constitue une atteinte importante à la personnalité du conducteur visé. L'autorité doit donc, avant de prononcer un tel retrait, éclaircir d'office et dans chaque cas la situation de la personne concernée. L'examen de l'incidence de la toxicomanie 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. Il peut y être renoncé exceptionnellement, par exemple lorsque la toxicomanie est manifeste et particulièrement grave (ATF 6A.25/2003 du 21 mai 2003 disponible sur le site internet du Tribunal administratif; ATF 129 II 82 consid. 2.2 p. 84/85). Il est généralement admis qu'outre les tests Gamma-GT et CDT, une expertise n'est complète que si ses investigations portent

également sur les paramètres biologiques MCV, GOT (ou ASAT) et GPT (ou ALAT). Elle doit également comporter, surtout en l'absence de paramètres biologiques probants, des renseignements émanant de tiers, comme le médecin de famille, l'employeur ou des proches (ATF 6A. 25/2003 du 21 mai 2003; ATF 129 II 82 consid. 6.2.1 et 6.2.2 p. 89/90; arrêt non publié 6A.111/2000 du 20 mars 2001; cf. aussi le manuel du 26 avril 2000 intitulé "Inaptitude à conduire: motifs de présomption, mesures, rétablissement de l'aptitude à conduire" élaboré par le groupe d'experts "Sécurité routière" du Département fédéral de l'environnement, des transports, de l'énergie et de la communication, annexe 3, p. 18). Selon le manuel précité, l'enquête doit comporter des renseignements de tiers, elle doit être effectuée selon les instructions de la CIM-10 (Classification internationale des troubles mentaux et des troubles du comportement selon l'OMS) et les analyses de laboratoires sur les marqueurs de l'abus d'alcool sont indispensables. En l'espèce, l'expertise de l'UMTR contient une anamnèse approfondie, un examen clinique détaillé, des renseignements recueillis auprès du médecin traitant du recourant, la détermination des quatre marqueurs de l'abus d'alcool (CDT, GGT, ALAT et ASAT; il précise que la détermination du marqueur MCV n'est pas fiable) et retient quatre critères de dépendance à l'alcool selon la CIM-10. Elle ne contient toutefois pas de renseignements recueillis auprès de l'employeur et des proches du recourant, mais on relèvera que, selon la formulation utilisée par le Tribunal fédéral, la liste des tiers auprès desquels les experts doivent recueillir des renseignements semble n'être qu'exemplative et non pas exhaustive ("des renseignements émanant de tiers, comme le médecin de famille, l'employeur ou des proches"). Par ailleurs, on relèvera également que, dans l'arrêt 6A. 25/2003 précité, le Tribunal fédéral a jugé que c'était en particulier l'omission de renseignements émanant du médecin traitant qui ne pouvait se justifier. Dans le cas d'espèce, l'omission de renseignements émanant de l'employeur et des proches s'explique par le fait que le recourant travaille comme indépendant depuis 2001 et qu'il n'a dès lors pas d'employeur et que les experts ont indiqué qu'ils renonçaient en général à recueillir des renseignements auprès des proches, car, soumis à la pression de l'expertisé, ils ne sont pas objectifs. En l'espèce, le témoignage de l'ex-femme du recourant n'aurait de toute manière pas été d'une grande utilité, puisque le recourant a déclaré spontanément aux experts que l'alcool avait entraîné de graves répercussions familiales et notamment son divorce. Dans ces conditions, même si l'expertise ne semble pas tout à fait conforme aux exigences posées par le Tribunal fédéral, puisqu'elle ne contient pas de renseignements émanant de l'employeur et des proches pour les motifs expliqués ci-dessus, elle contient néanmoins les renseignements, prépondérants, du médecin traitant (seul disponible même si à l'époque, ce médecin n'avait plus vu le recourant depuis 2001), ainsi que tous les autres éléments requis par le Tribunal fédéral, de sorte qu'on ne saurait la considérer comme insuffisante au point d'exiger qu'une nouvelle expertise soit mise en œuvre. 3.

Le recourant se prévaut de la normalisation des résultats des tests sanguins effectués après l'expertise auprès de son médecin traitant et soutient qu'il a surmonté son problème d'alcool. Il conteste également l'obligation de se soumettre à une abstinence de toute consommation d'alcool durant un an pour le motif qu'il lui est impossible, dans le cadre de sa profession notamment, de ne plus consommer d'alcool du tout. Dans leur rapport d'expertise du 22 juillet 2003, les experts avaient à déterminer si le recourant souffrait d'une dépendance à l'alcool telle qu'il présentait plus que toute autre le risque de se mettre au volant d'un véhicule dans un état le rendant dangereux pour la circulation. En l'espèce, au vu du rapport de l'UMTR et après avoir entendu les experts en l'audience, force est de constater qu'il faut répondre à cette question par l'affirmative: en effet, il ressort du rapport de l'UMTR, ainsi

que des déclarations des experts que le recourant remplissait au moment de l'expertise plusieurs critères permettant de conclure à une dépendance à l'alcool : il présentait un taux particulièrement élevé de CDT, des stigmates physiques et réalisait quatre critères de la CIM-10, qui en exige au moins trois sur six pour poser le diagnostic de dépendance à l'alcool (ATF 129 II 82 consid. 3.2, dans lequel seuls deux critères sur six étaient réalisés). Au vu de ces éléments, le recourant doit être considéré comme un conducteur présentant plus que tout autre le risque de se mettre au volant dans un état le rendant dangereux pour la circulation. En effet, selon l'assesseur spécialisé du tribunal, le recourant se trouve actuellement, au vu de la normalisation des derniers tests hépatiques depuis l'expertise, dans une phase de rémission de sa dépendance, ce qui ne signifie pas encore pour autant qu'il est parvenu à vaincre durablement sa dépendance : dans ces conditions, il présente non seulement un risque élevé de rechute (risque d'autant plus élevé en l'espèce qu'il n'a pas cessé toute consommation d'alcool), mais également, plus que tout autre personne, le risque de prendre le volant sous l'influence de l'alcool, au vu de sa grande tolérance à l'alcool qui lui permet de se croire apte à conduire, alors qu'il ne l'est pas. 4. C'est donc à juste titre que l'autorité intimée a prononcé un retrait de sécurité fondé sur l'art.

E. 17

al. 1 bis LCR à l'encontre du recourant. Correspondant à la durée minimale d'un an prévue par l'art. 17 al. 1bis, 2ème phrase LCR, la durée du délai d'épreuve fixée par l'autorité intimée doit également être confirmée, de même que les conditions de restitution du droit de conduire qui sont conformes à la pratique admise par la jurisprudence (ATF 127 II 122 consid. 3b; ATF 126 II 361; ATF 126 II 185) et qui représentent pour le recourant le moyen de démontrer qu'il est parvenu à surmonter son inaptitude en ayant durablement cessé toute consommation d'alcool. Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté aux frais du recourant qui n'a pas droit à des dépens.

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