

## VD\_OMNI CR.2004.0112 vom 30. September 2004

VD Tribunal cantonal, 2004-09-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_omni\\_CR.2004.0112](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_CR.2004.0112)

FR: VD\_OMNI CR.2004.0112 du 30 septembre 2004

IT: VD\_OMNI CR.2004.0112 del 30 settembre 2004

### Regeste

X. /Service des automobiles et de la navigation | Dépendance à l'alcool établie par une expertise complète (3 critères CIM réunis). Examen de la condition que le recourant présente plus que quiconque le risque de se mettre au volant en état d'ébriété : condition admise (notamment, diminution de la capacité de contrôle, taux de 3 gr. o/oo, important déni de la dépendance). Retrait de durée indéterminée confirmé (levée subordonnée à une abstinence contrôlée pendant 1 an et aux conclusions favorables d'une expertise simplifiée de l'UMTR).

### Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour de droit administratif et public 30.09.2004 CR.2004.0112

X. /Service des automobiles et de la navigation | Dépendance à l'alcool établie par une expertise complète (3 critères CIM réunis). Examen de la condition que le recourant présente plus que quiconque le risque de se mettre au volant en état d'ébriété : condition admise (notamment, diminution de la capacité de contrôle, taux de 3 gr. o/oo, important déni de la dépendance). Retrait de durée indéterminée confirmé (levée subordonnée à une abstinence contrôlée pendant 1 an et aux conclusions favorables d'une expertise simplifiée de l'UMTR).

CANTON DE VAUD TRIBUNAL ADMINISTRATIF Arrêt du 30 septembre 2004 sur le recours interjeté par X. \_\_\_\_\_, à \_\_\_\_\_, contre la décision du Département de la sécurité et de l'environnement, Service des automobiles et de la navigation, du 15 mars 2004. \* \* \* \* \* Composition de la section: M. Vincent Pelet, président; M. Jean-Claude Favre et M. Cyril Jaques, assesseurs. Greffier : M. Nader Ghosn. Vu les faits suivants: A. X. \_\_\_\_\_, née le 12 juillet 1953, est titulaire d'un permis de conduire pour les catégories A2, B, D2, E, F et G depuis le 2 février 1984. Elle a fait l'objet d'une mesure de retrait du permis d'une durée de quatre mois, selon décision du 17 juin 1996, pour ébriété (2,41 gr.‰), mesure qui a été exécutée du 23 avril au 22 août 1996. B. Ayant circulé en état d'ébriété, avec un taux d'alcoolémie compris entre 3,01 et 3,32 gr.‰ (valeur moyenne 3,16 gr.‰), selon les résultats révélés par l'analyse des sangs, X. \_\_\_\_\_ s'est vu retirer son permis à titre préventif par décision du 9 juillet 2003. Le recours formé par X. \_\_\_\_\_ contre cette décision a été déclaré irrecevable, pour défaut d'avance de frais, par décision du 8 septembre 2003. L'Institut universitaire de médecine légale, dans le cadre de l'instruction liée au retrait préventif, a présenté un rapport du 15 décembre 2003 dont les conclusions sont les suivantes : " REponses aux questions posées par le Service des automobiles 1. Quelles sont les habitudes de consommation d'alcool de l'expertisé ? Au moment des faits qui nous intéressent, soit en juin 2003, la consommation d'alcool alléguée par l'intéressée était de 5 dl de vin par jour auxquels s'ajoutaient dix apéritifs par moins. Suite à son accident, Mme X. \_\_\_\_\_ a

réduit sa consommation à deux verres de vin par jour. 2. Le patient souffre-t-il d'un penchant abusif pour l'alcool qu'il est incapable de surmonter par sa propre volonté ? Sur le plan de l'anamnèse, comme nous l'avons mentionné précédemment, au moment des faits qui nous intéressent, soit en juin 2003, la consommation hebdomadaire d'alcool de Mme X.\_\_\_\_\_ pouvait être estimée à environ trente-sept verres, une consommation supérieure à quatorze verres par semaine étant considérée, d'après l'OMS, comme excessive pour une femme. Actuellement, la consommation d'alcool de Mme X.\_\_\_\_\_ peut être estimée à quatorze verres par semaine. Au bilan biologique effectué, le taux de CDT s'est avéré normal mais le taux de GGT était supérieur à la normale. De tels résultats peuvent s'expliquer par une abstinence d'alcool datant d'environ un mois et n'ayant pas encore permis une normalisation du taux de GGT (qui traduit une atteinte des cellules hépatiques liées à l'alcool). A l'examen clinique, Mme X.\_\_\_\_\_ présente quelques stigmates physiques de consommation d'alcool. Le score au questionnaire AUDIT d'évaluation de l'alcool s'élève à quatorze points. Rappelons qu'un score supérieur ou égal à huit indique avec une forte probabilité une dépendance à l'alcool. Par ailleurs, Mme X.\_\_\_\_\_ présente trois critères diagnostiques de dépendance selon la CIM-10\*, à savoir : - une tolérance : Mme X.\_\_\_\_\_ ayant été capable de prendre le volant avec une alcoolémie à 3,01 gr.‰; - une attitude de repli dans l'alcool: Mme X.\_\_\_\_\_ nous a expliqué que les trois jours précédant son accident du 2 juin 2003, elle avait bu car, alors qu'elle était déjà dépressive, elle a été victime d'un cambriolage et était "mal, mais mal". Par ailleurs, en 1996, lorsqu'elle avait été interpellée avec une alcoolémie à 2,41 gr.‰, là aussi, elle avait trop bu car avait "un gros chagrin". L'intéressée explique que durant de telles périodes, elle consomme de l'alcool car "j'ai l'impression que j'oublie, que je m'étourdis". Selon la Doctoresse\*\*\*\*\*, sa patiente boit deux verres de vin par jour mais un excès lors d'une crise émotionnelle n'est pas totalement exclu; - une aptitude au contrôle réduite : Mme X.\_\_\_\_\_ reconnaît s'être déjà surprise, même si c'est très rarement, à consommer de l'alcool en quantité plus importante que celle qu'elle avait initialement prévue. Le taux supérieur à la normale de GGT (comme cela avait d'ailleurs été déjà constaté en 2001) reflète une certaine perte de la maîtrise de la consommation d'alcool. Ainsi, au vu de l'ensemble de ces éléments, nous considérons que Mme X.\_\_\_\_\_ présente une dépendance à l'alcool et nous préconisons donc une abstinence contrôlée cliniquement et biologiquement pendant au moins une année, assortie d'un suivi à l'Unité socio-éducative (USE). Une nouvelle expertise médicale devra être effectuée avant la restitution du permis de conduire. Après la restitution, la mesure d'abstinence contrôlée devra être poursuivie pendant encore au moins deux ans. Le pronostic quant à l'évolution future nous semble assez réservé dans la mesure où il existe un certain déni des problèmes liés à l'alcool." Il ressort par ailleurs de l'expertise qu'il n'y a pas eu d'enquête dans l'entourage de X.\_\_\_\_\_, celle-ci n'ayant fourni aucun nom de personnes autorisées à déposer. Le médecin traitant qui suit X.\_\_\_\_\_ depuis mars 2002 a pour sa part communiqué, pour l'essentiel, que sa patiente boit deux verres de vin par jour, mais qu'un excès lors d'une crise émotionnelle n'est pas totalement exclu; les contrôles GGT effectués en septembre 2001 et en octobre 2003 ont donné des résultats respectifs de 296 et 21. Enfin, les marqueurs biologiques de l'abus d'alcool ont été analysés (CDT, GGT, ALAT, ASAT, MCV, asialo – non détecté – et disialo, à 1,2 %) : seuls les GGT à 78,3 u/l sont hors norme (norme : 5-55 u/l); les MCV sont, avec 99 fl, au maximum de la norme (80-99 fl) et les experts ont ajouté une note précisant qu'ils considèrent le test comme peu fiable (en raison du taux trop élevé de faux positifs et de faux négatifs; l'analyse, largement influencée par les taux d'acide

folique, de vitamine B 12 et de fer, nécessiterait le dosage de tous ces éléments pour être valable). C. Par courrier du 13 janvier 2004, le Service des automobiles a informé X. \_\_\_\_\_ qu'il envisageait de prononcer à son encontre une mesure de retrait du permis, avec interdiction de conduire les véhicules à moteur des catégories F, G et M, pour une durée indéterminée, mais de minimum douze mois, dès le 10 juillet 2003, la restitution du droit de conduire étant subordonnée à une abstinence de toute consommation d'alcool pendant au moins douze mois, ainsi qu'aux conclusions favorables d'une expertise simplifiée de l'UMTR. X. \_\_\_\_\_ s'est déterminée le 26 janvier et le 18 mars 2004.

D. Par décision du 15 mars 2004, le Service des automobiles a prononcé à l'encontre de X. \_\_\_\_\_ une mesure de retrait du permis de conduire pour toutes les catégories, pour une durée indéterminée, avec délai d'épreuve de douze mois, dès et y compris le 10 juillet 2003, la levée de la mesure étant subordonnée à l'abstinence complète d'alcool, contrôlée, pendant au moins douze mois, ainsi qu'aux conclusions favorables d'une expertise simplifiée de l'UMTR. Agissant en temps utile le 31 mars 2004, X. \_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision. Elle conteste le taux d'alcoolémie de 3,01 gr.‰ (qui est celui du coma éthylique), certifie qu'elle ne s'adonne pas à la boisson, et précise qu'elle a mal vécu l'expertise (questions indiscrettes sur elle, ses parents), vécue comme une "humiliation pendant deux heures". X. \_\_\_\_\_ souligne que son permis lui est indispensable, "vital même", compte tenu du village de montagne, très mal desservi par les services postaux, où elle habite. Bénéficiaire du RMR, elle expose ne pas pouvoir trouver de travail si elle ne bénéficie pas du droit de conduire. Par ailleurs, la recourante fait remarquer que, le 10 juillet 2004, elle aura exécuté un an de retrait de permis. Elle explique faire tous les mois une prise de sang et demande la restitution de son permis dès juillet 2004. La recourante se dit prête à se faire contrôler par des prises de sang jusqu'en février 2005 "soit un an de contrôle". La recourante a été dispensée de faire l'avance des frais de la procédure. Le Tribunal a délibéré à huis clos. Considérant en droit: 1. Si les conditions légales

de la délivrance du permis de conduire ne sont plus réunies, celui-ci doit être retiré conformément à l'art. 16 al. 1 LCR. Or, l'art. 14 al. 2 lettre 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 ses aptitudes à conduire. Le retrait fondé sur les art. 14 al. 2 et 16 al. 1 LCR est un retrait dit "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 ordonné pour cause d'alcoolisme notamment, est prononcé pour une durée indéterminée et assorti d'un délai d'épreuve d'une année au moins (art. 17 al. 1 bis LCR; art. 33 al. 1 OAC; ATF 124 II 562, consid. 2a; JdT 1999 I 23). 2. a) Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, un conducteur s'adonne à la boisson s'il consomme habituellement de l'alcool en quantité excessive et ne peut pas se départir de cette habitude par sa propre volonté (ATF 124 II 562, JdT 1999 I 23; ATF 104 Ib 48 consid. 3a, JdT 1978 I 412). La Haute Cour a condamné la pratique consistant à prononcer le retrait de sécurité contre le conducteur qui avait conduit en étant pris de boisson à trois reprises en trois ans. Il faut au contraire procéder d'office et dans chaque cas particulier à un examen des circonstances personnelles et de la manière dont le sujet s'adonne à la boisson. L'autorité doit user correctement de son pouvoir d'appréciation au vu des circonstances du cas pour déterminer l'étendue des mesures d'instruction nécessaires, notamment pour décider si une expertise médicale doit être ordonnée (ATF 104 I 46 consid. 1a, JdT 1978 I 412). Il en va de la drogue comme de l'alcool: la dépendance de la drogue ou de l'alcool doit être telle que l'intéressé est plus exposé que toute autre personne au danger de se mettre au volant dans un état - durable ou

permanent - qui ne garantit plus une conduite sûre. Selon la Haute Cour, le constat d'une inaptitude à la conduite dépend de la question de savoir si le recourant est en mesure de séparer suffisamment sa consommation d'alcool et la circulation routière, ou s'il existe un risque concret qu'il participe au trafic routier dans un état d'intoxication. A cet égard, sont notamment importantes ses habitudes de consommation (lieu et moment de la consommation, absorption simultanée d'autres drogues), ainsi que sa personnalité: il s'agit de savoir si le recourant reconnaît le caractère dangereux de sa consommation de drogue ou d'alcool pour la circulation routière et si l'on peut compter qu'il renoncera à conduire après en avoir consommé. On concédera que de telles constatations et pronostics sont difficiles. Toutefois, il faut relever que le retrait de sécurité est une atteinte grave au domaine personnel de l'intéressé qui présuppose une instruction approfondie (ATF 124 II 567, consid. 4e). Le Tribunal administratif a eu l'occasion d'appliquer à la consommation d'alcool cette jurisprudence rendue en matière de consommation de haschich (cf. CR 2003/0004 du 10 juillet 2003 et les références citées). Dans un arrêt récent, le Tribunal fédéral a par ailleurs rappelé que l'alcoolisme au sens médical n'est pas nécessairement l'alcoolisme au sens de la loi sur la circulation routière. Une expertise niant l'aptitude à conduire, fondée uniquement sur les marqueurs biologiques CDT, sur la récidive et sur le fait que l'auteur conteste tout abus d'alcool, ne suffit pas à justifier un retrait de permis de sécurité (ATF 129 II 82).

b) Les experts se sont référés aux critères de la Classification Internationale des Maladies (CIM), de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). L'alcoolisme est avéré si au moins trois critères des directives de l'OMS sont réunis simultanément (JdT 1997 I 775, N° 36, arrêt du Tribunal administratif du canton d'Argovie). Ces critères sont : fort désir - éventuellement irréprouvable - de consommer de l'alcool; diminution de la capacité de contrôle en relation avec le début, la fin de la consommation ou la quantité consommée; syndrome de manque en cas de diminution ou d'arrêt de la consommation; preuve d'une certaine tolérance; indifférence croissante vis-à-vis d'autres plaisirs ou intérêts au profit de la consommation d'alcool; persistance dans la consommation nonobstant les preuves évidentes des dommages qu'elle occasionne (cf. CR 2001/0190 du 30 octobre 2001; CR 2002/0034 du 4 septembre 2002). Compte tenu de l'atteinte à la personnalité que représente le retrait de sécurité, l'expertise ordonnée doit être exhaustive et ne peut faire l'économie de certains paramètres. Le Tribunal fédéral a précisé à cet égard qu'une expertise n'est complète que si les analyses de laboratoire portent sur les marqueurs CDT, Gamma-GT, GOT (= ALAT) et GPT (= ASAT) et que l'expertise apprécie tous les éléments pertinents et les discute. L'expertise 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 (cf. arrêt du 21 mai 2003, 6A.25/2003). En l'occurrence, les experts ont formellement rendu compte que trois critères sont réunis (tolérance, attitude de repli dans l'alcool, aptitude au contrôle réduite), en expliquant de manière convaincante les raisons de leurs conclusions. On observera par ailleurs que l'expertise a porté également sur l'existence d'une consommation régulière excessive (14 verres par semaine pour une femme) et la persistance dans la consommation malgré les atteintes physiques liées à l'abus (atteintes dues à l'alcool observables cliniquement), qui sont également des critères de la CIM. Le médecin traitant a participé à l'instruction en communiquant les informations en sa possession et si aucune enquête de proximité et de socialisation n'a été menée, c'est en raison de l'opposition de la recourante. Dans ces conditions, le Tribunal n'a pas de motif de s'écarter des conclusions des experts, si bien qu'il s'y rallie. Il faut constater, au vu de ce qui précède, que le dossier est complet et

conduit à admettre l'existence d'une réelle dépendance à l'alcool de la recourante. c) La dépendance étant constatée, il faut encore se demander si l'intéressé présente plus que quiconque le risque de se mettre au volant dans un état le rendant dangereux pour la circulation (ATF 125 II 396, JdT 1999 I 834, consid. 2b). Le Tribunal doit se montrer strict dans l'examen de cette condition, parce qu'il est conforme aux données de l'expérience qu'il est vraiment exceptionnel de souffrir d'une dépendance à l'alcool et de pouvoir d'une part éviter de boire de l'alcool si l'on doit se mettre au volant, et d'autre part de s'interdire de conduire si l'on a consommé de l'alcool (cf. CR 2003/0004 précité; CR 2003/0035 du 4 avril 2003). Il existe en l'espèce un risque important et concret que la recourante se mette au volant en état d'ébriété, ceci en raison du fait qu'elle ne peut en réalité pas garantir qu'elle maîtrise sa consommation. On a vu qu'il ressortait de l'expertise que la recourante remplit plusieurs critères de dépendance : consommation abusive, stigmates physiques cliniques de consommation, tolérance élevée, diminution de la capacité de contrôle. Compte tenu de ces circonstances, il ne suffit pas que la recourante s'estime en mesure de ne pas boire au besoin ou qu'elle puisse faire état de situations où elle aurait su tracer une limite nette entre sa consommation d'alcool et la conduite automobile. Le fait qu'elle ait déjà été sanctionné pour une ivresse au volant (2,41 gr.‰), et qu'elle a pu circuler avec un taux d'alcoolémie de 3 gr.‰, montre en tout cas qu'il peut arriver que l'intéressée consomme des quantités telles d'alcool qu'elle ne peut plus dissocier conduite et consommation. Ajouté aux autres indications du dossier, en particulier l'important déni de sa dépendance par l'intéressée, cet élément conduit à considérer que la recourante peut être tenue pour un conducteur présentant un risque actuel de se mettre au volant d'un véhicule en état d'ébriété. Examinant ainsi l'ensemble des circonstances, le Tribunal parvient à la conclusion que la situation de la recourante traduit l'existence d'un réel danger pour la sécurité du trafic. 3. Un retrait de sécurité doit être prononcé pour une durée indéterminée. S'il est ordonné pour des raisons médicales, l'intéressé peut demander la délivrance du permis dès la disparition de l'incapacité. Dans les autres cas, un délai d'épreuve d'au moins un an sera imposé dans la décision de retrait; le permis de conduire ne pourra être délivré, même conditionnellement, avant l'échéance de ce délai (art. 33 al. 1 OAC). Ce rappel des règles légales conduira à confirmer la décision attaquée. 4. Vu les considérants qui précèdent, le recours est rejeté. Il n'y a pas lieu de mettre un émolument de justice à la charge de la recourante, qui avait été dispensée d'en faire l'avance. Par ces motifs le Tribunal administratif arrête: I. Le recours est rejeté. II. La décision du Département de la sécurité et de l'environnement, Service des automobiles et de la navigation, du 15 mars 2004, est confirmée. III. L'arrêt est rendu sans frais. Lausanne, le 30 septembre 2004 Le président: Le greffier: Le présent arrêt est communiqué aux destinataires de l'avis d'envoi ci-joint Le présent arrêt peut faire l'objet, dans les trente jours dès sa notification, d'un recours de droit administratif au Tribunal fédéral. Le recours s'exerce conformément aux articles 24 al. 2 et 6 LCR (RS 741.01) et 103 ss de la loi fédérale d'organisation judiciaire (RS 173.110)