

VD_OMNI CR.2004.0128 vom 12. August 2005

VD Tribunal cantonal, 2005-08-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_CR.2004.0128

FR: VD_OMNI CR.2004.0128 du 12 août 2005

IT: VD_OMNI CR.2004.0128 del 12 agosto 2005

Regeste

X. /Service des automobiles et de la navigation | La dénonciation de l'alcoolodépendance faite par le médecin traitant au médecin cantonal n'est pas une violation du secret médical. La communication du rapport de l'UMTR au Service des automobiles n'est pas une atteinte illicite à la personnalité de la partie. Vu le constat motivé d'alcoolodépendance, confirmation par le TA du retrait de sécurité et des autres conditions accessoires portant sur tous les motifs de présomption d'incapacité révélés par l'expertise (levée de la mesure subordonnée aux conclusions favorables d'un angiologue ou d'un neurologue).

Erwägungen

E. 14

al. 4 LCR, tout médecin peut signaler à l'autorité de surveillance des médecins, ainsi qu'à l'autorité compétente pour délivrer ou retirer les permis de conduire les personnes qui ne sont pas capables de conduire avec sûreté un véhicule automobile en raison de maladies ou d'infirmités physiques ou mentales ou pour cause de toxicomanie (cf. CR 2002/0203 du 20 septembre 2002, cas où la dénonciation a été faite à l'autorité intimée directement). Il n'y a dès lors pas lieu à retranchement du rapport du 2 octobre 2002. Le préavis du médecin conseil du Service des automobiles, limité à l'examen de soupçons suffisants d'alcoolodépendance, a fondé la décision de retrait préventif et la demande d'expertise, décisions auxquelles le recourant ne s'est pas opposé; ce préavis, dont le recourant demande qu'on ne tienne pas compte, n'est effectivement plus décisif dans l'appréciation de la situation de la partie, vu les conclusions de l'expertise de l'UMTR. Par ailleurs, on observera que le recourant ne démontre pas en quoi le rapport de l'UMTR violerait les droits de la personnalité (cf. art. 28 al. 1 CC), violation qui suppose une relation soumise au droit privé et – pour peu qu'on retienne une application analogique - au premier chef, une atteinte illicite; on observera à cet égard que l'atteinte n'est en particulier pas illicite lorsqu'elle est justifiée par le consentement de la victime, par un intérêt prépondérant privé ou public, ou par la loi (cf. art. 28 al. 2 CC). Cette dernière hypothèse est en tout cas réalisée (cf. art. 14 al. 4 LCR), sans qu'il soit nécessaire d'examiner si le recourant a consenti à une expertise officielle, dont il savait qu'elle était destinée à l'autorité, dans le cadre d'une instruction portant sur l'intérêt public à la sécurité routière (aptitude à conduire), intérêt qui l'emporte sur les désagréments que peut lui causer la communication de l'expertise. Enfin, le recourant conteste le taux d'alcoolémie de 4,5 g. ‰, au motif qu'un taux inférieur aurait été indiqué à une autre occasion; il ne précise cependant pas quel taux il estime devoir être retenu, ni sur la base de quelle pièce il conteste le taux indiqué. Cela étant, le Tribunal retient que le Service des automobiles a été valablement saisi, que la procédure a été régulière et que le dossier de la cause permet d'entrer en matière sur le fond. 2. 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). 3.

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). 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 implicitement aux critères de la Classification Internationale des Maladies (CIM), de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), communément reçus. 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 déterminations des experts sont nettes; ils ont rendu compte que quatre critères de la CIM sont très clairement réunis (tolérance très élevée, syndrome de sevrage, aptitude au contrôle réduite, persistance à consommer malgré les atteintes physiques "certaines" liées à l'abus, observables cliniquement), en expliquant de manière convaincante les raisons de leurs conclusions. Le médecin traitant a participé à l'instruction en communiquant les informations en sa possession, dont il ressort en particulier que le recourant a une attitude de repli dans l'alcool. Dans ces conditions, le Tribunal n'a pas de motif de s'écarter des conclusions des experts. Il faut constater, au vu de ce qui précède, que le dossier est complet et conduit à admettre l'existence d'une dépendance à l'alcool du recourant. 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). Le Tribunal retient qu'il existe en l'espèce un risque important et concret que le recourant se mette au volant en état d'ébriété, ceci en raison du fait qu'il ne peut nullement garantir qu'il maîtrise sa consommation. On a vu qu'il ressortait de l'expertise que le recourant remplit plusieurs critères de dépendance : consommation abusive, stigmates physiques cliniques de consommation, tolérance élevée, diminution de la capacité de contrôle. L'absence d'antécédents du recourant est certes une circonstance très favorable. Le retrait de permis est toutefois une mesure de sécurité qui peut être prononcée en l'absence de toute infraction aux règles de la circulation, et qui doit l'être en l'occurrence, compte tenu des autres indications, déterminantes, qui conduisent à dire que le recourant n'est pas un conducteur apte à la conduite d'un véhicule automobile. Le taux d'alcoolémie de 4,5 g. ‰, exceptionnel, montre en tout cas qu'il peut arriver que l'intéressé consomme des quantités telles d'alcool qu'il ne peut objectivement plus dissocier conduite et consommation. Ajouté aux autres indications du dossier, en particulier l'important et récurrent déni de la dépendance, cet élément conduit à considérer que le recourant peut être tenu 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 du recourant traduit l'existence d'un réel danger pour la sécurité du trafic. 4. 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'inaptitude. 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). Pour ce qui concerne les conditions accessoires mises par le service intimé à la réintégration dans le droit de conduire, il ressort de la jurisprudence du Tribunal administratif qu'une restitution conditionnelle à la suite d'un retrait de sécurité pour cause d'alcoolisme n'est envisageable qu'après l'observation d'une abstinence de toute consommation d'alcool pendant une année (cf. CR 1997/0134 du 22 août 1997), au minimum (cf. CR 1997/045 du 26 juin 1997). Le Tribunal administratif a jugé que le Service des automobiles était par ailleurs fondé à exiger des examens médicaux pour tous les motifs de présomption d'inaptitude que les expertises mettent en lumière (cf. CR 2004/0144 du 21 octobre 2004). Ce rappel des règles et principes applicables conduira à confirmer la décision attaquée. Les conditions accessoires mises par l'autorité intimée à la restitution du droit de conduire sont conformes aux constats des experts; elles doivent être confirmées également, sauf sur un point : l'examen des artères relève de la pratique d'un angiologue ou éventuellement d'un neurologue au niveau cervical (et non d'un neuropsychologue). Le recourant ne dit au demeurant pas quelles autres mesures, plus proportionnées à son sens, permettraient d'avoir une idée précise et complète des atteintes à sa santé - autres que la dépendance à l'alcool - pouvant avoir une incidence sur sa capacité de conduire. 5. Vu les considérants qui précèdent, le recours est rejeté. Un émolument de justice est mis à la charge du recourant qui succombe. Vu l'issue de la procédure, il n'a pas droit à des dépens.

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