

VD_OMNI CR.2011.0023 vom 22. September 2011

VD Tribunal cantonal, 2011-09-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_CR.2011.0023

FR: VD_OMNI CR.2011.0023 du 22 septembre 2011

IT: VD_OMNI CR.2011.0023 del 22 settembre 2011

Regeste

X. _____ c/Service des automobiles et de la navigation | Recours contre le retrait préventif et l'expertise de l'UMPT ordonnés à l'encontre d'un chauffeur de taxi, âgé de 70 ans. Le recourant, qui souffre d'un diabète insulino-requérant, a été victime d'un infarctus du myocarde et d'une lésion tritonculaire. En outre, alors qu'il ne conduisait pas, il a été victime de deux épisodes d'éthylisme aigu (3,10 o/oo et 3,30 o/oo) ayant entraîné son admission aux urgences. Notion de dépendance à l'alcool au sens de la LCR. Conditions pour qu'une expertise de la médecine du trafic puisse servir de base de décision en matière de retrait de sécurité. Bien qu'il ne soit pas établi que le recourant ait consommé de l'alcool au volant, il prend des risques inconsidérés pour sa santé et peut subir à tout moment un malaise, y compris au volant.

Erwägungen

E. 1

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la faculté de se prévaloir de l'art. 6 § 1 CEDH dans le cadre d'un retrait d'admonestation du permis de conduire doit être étendue au retrait de sécurité lorsque la possession du permis de conduire est directement nécessaire à l'exercice d'une profession ou, autrement dit, lorsqu'elle est inhérente à l'exercice de cette profession (ATF 122 II 464 consid. 3). Dans le cas présent, le recourant exerce le métier de chauffeur de taxi, de sorte qu'il a le droit d'obtenir que sa cause soit examinée par une autorité judiciaire lors de débats publics.

E. 2

a) Aux termes de l'art. 16d al. 1 de la loi fédérale sur la circulation routière du 19 décembre 1958 (LCR; RS 741.01), qui met en oeuvre les principes posés aux articles 14 al. 2 et 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 (let. a), qui souffre d'une forme de dépendance la rendant inapte à la conduite (let. b) ou qui, en raison de son comportement antérieur, ne peut garantir qu'à l'avenir elle observera les prescriptions et fera preuve d'égards envers autrui en conduisant un véhicule automobile (let. c). 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.

E. 2.2

p. 84; CR.2009.0080 du 13 avril 2010 consid. 1). Selon la jurisprudence, un examen de l'aptitude à conduire doit être ordonné lorsqu'un conducteur circulant en étant pris de boisson présente une alcoolémie de 2.5 pour mille ou plus, indépendamment des autres

circonstances, soit même si, en particulier, il n'a pas commis d'infraction de cette nature dans les cinq ans qui précèdent. En effet, les personnes avec un taux aussi élevé disposent d'une tolérance à l'alcool très importante qui indique en général une dépendance à cette substance. Il en va de même pour le conducteur qui circule avec une alcoolémie de 1.74 pour mille et récidive, une année plus tard, avec une concentration d'alcool dans le sang d'au moins 1.79 pour mille (1C_243/2007 du 6 novembre 2007 consid. 2.2, ATF 129 II 82 consid. 4.2 p. 87 et les références) . La jurisprudence a précisé les exigences que devait respecter une expertise de la médecine du trafic pour constituer une base de décision suffisante en matière de retrait de sécurité. La mise en évidence d'une consommation d'alcool nuisible pour la santé suppose d'abord une analyse de laboratoire où divers marqueurs sont mesurés. Les résultats ainsi obtenus doivent être appréciés en relation avec d'autres examens, tels que l'analyse approfondie des données personnelles, l'examen détaillé des courses effectuées en état d'ébriété, une anamnèse de l'alcoolisme - soit l'analyse du comportement de consommation (consommateur d'habitude ou occasionnel) de l'intéressé et de son impression subjective à ce propos - de même qu'un examen médical complet, où l'on prêtera une attention particulière aux changements de peau dus à l'alcool (A TF 1C_243/2007 du

E. 3

LCR). b) L'existence d'une dépendance à l'alcool au sens de l'art. 16d al. 1 let. b LCR est notamment admise si la personne concernée consomme régulièrement des quantités exagérées d'alcool, 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 tout autre automobiliste le risque de se mettre au volant dans un état ne lui permettant plus d'assurer la sécurité de la circulation. La notion de dépendance au sens des articles 14 al. 2 let. c et 16d al. 1 let. b LCR ne recoupe pas la notion médicale de dépendance à l'alcool. La notion juridique permet en effet déjà d'écarter du trafic les personnes qui, par une consommation abusive d'alcool, se mettent concrètement en danger de devenir dépendantes au sens médical (1C_243/2007 du 6 novembre 2007 consid. 2.1, ATF 129 II 82 consid. 4.1 p. 86 s et les références; arrêt de la Cour de droit administratif et public du Tribunal cantonal CR.2009.0080 du 13 avril 2010 consid. 1). c) Le retrait de sécurité porte une atteinte grave à la personnalité de l'automobiliste concerné. C'est pourquoi, en vertu d'une jurisprudence développée avant l'entrée en vigueur de la nouvelle du 14 décembre 2001, mais qui reste valable sous le nouveau droit, l'autorité compétente doit, avant d'ordonner un tel retrait, éclaircir d'office et dans chaque cas la situation de la personne concernée. En particulier, elle doit dans tous les cas examiner d'office ses habitudes de consommation d'alcool ou d'autres drogues. L'étendue des examens officiels nécessaires, notamment l'opportunité d'une expertise médicale, est fonction des particularités du cas d'espèce et dépend en principe de l'appréciation de l'autorité de retrait (ATF 1C_243/2007 du 6 novembre 2007 consid. 2.2, ATF 129 II 82 consid.

E. 6

novembre 2007 consid. 2.2 et les références; CR.2009.0080 du 13 avril 2010 consid. 1). d) En ce qui concerne l'appréciation des résultats d'un examen de conduite ou d'une course de contrôle, le tribunal a déjà jugé à plusieurs reprises qu'il n'était pas en mesure de substituer son appréciation à celle de l'expert du SAN. Déterminer la capacité d'une personne à conduire un véhicule suppose en effet des connaissances techniques spéciales, raison pour

laquelle on recourt à des spécialistes qui, en raison de leurs connaissances et de leur expérience, sont particulièrement aptes à faire passer ces examens (cf. arrêts CR.2008.0160 du 19 mars 2009 consid. 3; CR.2005.0110 du 30 décembre 2005 et les nombreuses références). e) En l'espèce, suite à la maladie coronarienne du recourant ayant nécessité un double pontage en avril 2010, la Doctoresse Y. _____ a informé les médecins conseil du SAN que son patient souhaitait faire une demande de dérogation formelle pour pouvoir conserver son permis. Cette demande était justifiée, dans la mesure où, en vertu de l'art. 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. Par ailleurs le recourant était au bénéfice d'un permis de conduire de catégorie B (transport professionnel de personnes, code 121 ; taxi), qui exige que le conducteur ne soit pas atteint de troubles cardio-vasculaires graves ou d'une anomalie grave de la tension artérielle. Le recourant a de ce fait été soumis à une expertise complète comprenant en particulier des examens médicaux (avec analyses de sang, contrôle d'alcoolémie, de dépendance aux drogues), des examens psychologiques et la prise de renseignements extérieurs, notamment auprès du médecin traitant du recourant et de son cardiologue. Une telle expertise répond à la nécessité de déterminer si le recourant est toujours en mesure d'exercer son métier de chauffeur de taxi, elle répond par ailleurs aux exigences jurisprudentielles décrites ci-dessus. Elle peut dès lors constituer la base d'une décision en matière de retrait de sécurité. 3. a) Il ressort du rapport d'expertise que le recourant est actuellement inapte à la conduite des véhicules à moteur pour le motif qu'il présente une problématique éthylique, notamment avec des pertes de contrôle de la consommation sous forme d'alcoolisations aiguës. Bien que les divers marqueurs mesurés ne permettent pas de mettre en exergue une consommation d'alcool supérieure aux valeurs de référence, les résultats obtenus ont été mis en relation avec d'autres examens qui ont relevé un comportement à risque. En effet, le recourant, relativement âgé, souffre de problèmes cardiaques ayant nécessité la pose de deux stents ainsi qu'un double pontage coronarien. En outre, selon le questionnaire AUDIT, il présente une consommation nocive d'alcool alors qu'il est avéré qu'il existe un risque d'hypoglycémie accru sous l'effet de l'alcool en conjonction avec un traitement antidiabétique (cf. arrêts CR.2007.0180 du 8 janvier 2008; CR.2006.0159 du 26 avril 2007). Il sied encore de relever que, alors même qu'il déclarait le 1^{er} novembre 2010 que l'issue de l'expertise représentait un "gros enjeu" pour lui, il a été admis aux urgences suite à un deuxième épisode d'éthylisme aigu (3,30 o/oo) le 6 novembre 2010, démontrant ainsi prendre des risques inconsidérés pour sa santé avec le risque d'avoir un malaise à tout moment, y compris au volant. b) Le recourant n'apporte aucun élément concret permettant de contredire les conclusions du rapport d'expertise. Même s'il traversait une période difficile et que les épisodes d'éthylisme aigus n'ont pas eu lieu au volant, il n'en demeure pas moins que sa consommation d'alcool s'avère nocive et dangereuse au vu de son état de santé général. Compte tenu des circonstances évoquées ci-dessus, l'autorité intimée n'avait d'autre choix que de prononcer un retrait de permis d'une durée indéterminée, de sorte que l'on ne saurait suivre le recourant en tant qu'il considère la décision disproportionnée, d'autant plus qu'elle concerne une autorisation de transport professionnel. 4. Il résulte des considérants qui précèdent que le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée. Un émolument de justice sera mis à la charge du recourant débouté, qui n'a pas droit à des dépens (art. 49, 55, 91 et 99 de la loi du 28 octobre sur la procédure administrative ; LPA -

VD; RSV 173.36).

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