

VD_OMNI CR.2013.0072 vom 8. Oktober 2013

VD Tribunal cantonal, 2013-10-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_CR.2013.0072

FR: VD_OMNI CR.2013.0072 du 8 octobre 2013

IT: VD_OMNI CR.2013.0072 del 8 ottobre 2013

Regeste

X. _____/Service des automobiles et de la navigation | Recours contre une décision prononçant le retrait de sécurité du permis de conduire de l'intéressé pour un motif alcoolologique. Quoiqu'en dise l'autorité intimée, l'expertise mise en oeuvre auprès de l'UMPT (à la suite d'un arrêt de la CDAP annulant une précédente décision et renvoyant le dossier au SAN pour complément d'instruction; cf. arrêt CR.2012.0047 du 27 septembre 2012) n'a pas conclu à une inaptitude pour des motifs psychologiques, mais bien plutôt en raison de l'existence de conséquences dommageables d'une consommation d'alcool réputée incontrôlée - soit, implicitement, d'une forme de dépendance. Cela étant, le tribunal ne peut adhérer aux conclusions des experts, lesquelles ne reposent en définitive que sur la consommation d'alcool excessive par le recourant durant certaines périodes sans mise en évidence d'indices objectifs et sérieux dans le sens d'un manque de contrôle ou d'une altération des facultés propres à engendrer une menace pour la circulation routière. Au surplus, l'intéressé a produit en cours de procédure des analyses de son taux de CDT laissant apparaître des résultats dans les normes pour une période de six mois consécutifs, à raison d'une analyse par mois, ce qui correspond à l'une des conditions mises à la restitution de son droit de conduire dans la décision attaquée. Recours admis, avec pour suite la restitution immédiate du permis de conduire en faveur du recourant.

Erwägungen

E. 1

Interjeté en temps utile (art. 95 de la loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative - LPA-VD; RS 173.36), le recours satisfait par ailleurs aux autres conditions formelles de recevabilité (cf. en particulier art. 79 al. 1 LPA-VD, applicable par analogie par renvoi de l'art. 99 LPA-VD), de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière sur le fond.

E. 2

Le recourant a requis, à titre de mesures d'instruction, la production du rapport de police consécutif aux "événements" du 16 septembre 2009, la production de l'intégralité du dossier de l'UMPT ainsi que l'audition des Drs Z. _____ et Y. _____, des Drs A. _____ et B. _____ de l'UMPT, respectivement de MM. C. _____ et D. _____ du SAN. a) Le droit d'être entendu, tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 Cst., comprend notamment le droit pour l'intéressé d'offrir des preuves pertinentes, d'obtenir qu'il y soit donné suite et de participer à l'administration des preuves essentielles ou à tout le moins de s'exprimer sur son résultat, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 135 II 486 consid. 5.1 et les références; ATF 2C_172/2013 du 21 juin 2013 consid. 3.1). Devant la cour de céans, la procédure est en principe écrite (art. 27 al. 1 LPA-VD). Aux termes de l'art. 34 LPA-VD, les parties participent à l'administration des preuves (al. 1), et peuvent notamment présenter des offres de preuve (al. 2 let. d). L'autorité n'est toutefois pas liée par les offres de

preuve formulées par les parties (art. 28 al. 2 LPA-VD; cf. ég. art. 34 al. 3 LPA-VD); de jurisprudence constante en effet, le droit d'être entendu n'empêche pas l'autorité de mettre un terme à l'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de former sa conviction et que, procédant d'une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, elle a la certitude que ces dernières ne pourraient l'amener à modifier son opinion (ATF 138 III 374 consid. 4.3.2 et les références). b) En l'espèce, s'agissant du rapport de police consécutif aux "événements" du 16 septembre 2009, il n'est pas contesté que le recourant a été dénoncé le 29 septembre 2009 par la gendarmerie vaudoise pour suspicion de conduite d'un véhicule automobile sous l'emprise de médicaments et que la procédure pénale en cause s'est soldée par un non-lieu en sa faveur prononcé le 6 août 2010 (cf. let. B et D supra). On ne voit pas pour le reste en quoi le rapport de police dont la production est requise pourrait s'avérer déterminant pour l'issue du litige; en particulier, il apparaît que la question du bien-fondé de la prise en compte des "événements" en cause par les experts de l'UMPT peut être examinée indépendamment même de la teneur de ce rapport (cf. en particulier consid. 3d/aa infra). Quant au rapport d'expertise réalisé par l'UMPT, sa valeur probante ne dépend pas directement du dossier constitué par les experts, mais bien plutôt du respect des différents critères posés par la jurisprudence; c'est en effet en tant que tel que le rapport doit être réputé complet, clair et dûment motivé pour se voir reconnaître pleine valeur probante - l'élément déterminant à cet égard étant précisément son contenu (cf. consid. 3c infra). Dans ces conditions, il ne se justifie pas de faire droit à la requête du recourant tendant à la production de l'intégralité du dossier de l'UMPT S'agissant enfin des médecins traitant, médecins de l'UMPT et autres collaborateurs du SAN dont l'audition est requise, le tribunal considère que les preuves administrées lui ont permis de former sa conviction, respectivement que la mise en œuvre d'une telle mesure d'instruction ne pourrait l'amener à modifier son opinion. C'est le lieu de relever qu'il apparaît, à la lecture des conclusions du recours, que le recourant ne requiert l'audition des intéressés qu'à titre subsidiaire, le recours tendant principalement à la réforme de la décision attaquée en ce sens qu'il est déclaré apte à la conduite, que son permis lui est restitué sans conditions et qu'il est mis un terme définitif à la procédure initiée le 13 octobre 2009.

E. 3

Le litige porte sur l'inaptitude à la conduite du recourant prononcée par l'autorité intimée sur la base des conclusions de l'UMPT telles que résultant du rapport d'expertise du 26 novembre 2012 et du complément d'expertise du 14 février 2013. a) Selon l'art. 16d al. 1 de la loi fédérale du 19 décembre 1958 sur la circulation routière (LCR; RS 741.01), 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), à la personne qui souffre d'une forme de dépendance la rendant inapte à la conduite (let. b), ou encore à la personne 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). b) S'agissant de la notion de dépendance au sens de l'art. 16d al. 1 let. b LCR, singulièrement de la notion de dépendance à l'alcool, il résulte de la jurisprudence que son existence est 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 de l'art. 16d al. 1 let. b LCR (cf. é.g. art. 14 al. 2 let. c LCR) ne recoupe donc pas la notion médicale de dépendance; la notion juridique permet déjà d'écartier du trafic les personnes qui, par une consommation abusive d'alcool, se mettent concrètement en danger de devenir dépendantes au sens médical (ATF 1C_243/2007 du 6 novembre 2007 consid. 2.1 et les références; arrêt CR.2011.0023 du 22 septembre 2011 consid. 2b). Dans son Message concernant la modification de la loi fédérale sur la circulation routière du 31 mars 1999, le Conseil fédéral a relevé que la consommation d'alcool pouvait justifier un retrait du permis de conduire pour inaptitude même en l'absence de dépendance au sens de l'art. 16d al. 1 let. b LCR (FF 1999 4106, p. 4136 ad art. 16d LCR). Il a retenu qu'il y avait lieu dans ce cadre de déterminer, par une expertise psychologique, si le permis de conduire devait être retiré à la personne concernée en se fondant sur l'art. 16d al. 1 let. a (la personne n'étant pas en mesure, pour des motifs psychiques, de choisir entre boire et conduire) ou l'art. 16d al. 1 let. c (la personne ne voulant pas choisir entre boire et conduire, en raison par exemple d'un défaut de caractère).

c) Le retrait de sécurité pour cause d'alcoolisme (ou d'autres causes de toxicomanie) constitue une atteinte importante à la personnalité du conducteur concerné. L'autorité doit donc, avant de prononcer un tel retrait, éclaircir dans chaque cas la situation de l'intéressé. 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 (ATF 133 II 384 consid. 3.1; ATF 6A.14/2004 du 30 mars 2004 consid. 2.2 et les références). S'agissant de la valeur probante d'un rapport médical, il importe en particulier que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées; au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 125 V 351 consid. 3a; ATF 9C_137/2013 du 22 juillet 2013 consid. 3.1; arrêt CR.2012.0068 du 7 décembre 2012 consid. 1a). Concernant spécifiquement les exigences que doit respecter un expertise pour constituer une base de décision suffisante en matière de retrait de sécurité, il résulte de la jurisprudence que 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 - ainsi qu'un examen médical complet (ATF 129 II 82 consid. 6.2 et les références; arrêt CR.2011.0023 du 22 septembre 2011 consid. 2c).

d) En l'espèce, dans l'arrêt CR.2012.0047 du 27 septembre 2013, le tribunal a en substance retenu que le seul fait que le recourant n'ait pas respecté la condition d'abstinence à laquelle était soumis le maintien de son droit de conduire ne suffisait pas à considérer son inaptitude comme établie, en l'absence d'expertise spécifique ayant conclu à une telle inaptitude; ce non-respect de la condition d'abstinence et les valeurs élevées et en progression des taux de CDT entre le mois de décembre 2011 et le mois de février 2012 étaient toutefois de nature à faire naître des doutes quant à son aptitude à la conduite, de sorte que le retrait de sécurité

litigieux a été converti en un retrait à titre préventif au sens de l'art. 30 de l'ordonnance fédérale du 27 octobre 1976 réglant l'admission des personnes et des véhicules à la circulation routière (OAC; RS 741.51) - charge à l'autorité intimée de reprendre l'instruction du cas sous la forme d'un complément d'expertise ou d'une nouvelle expertise auprès de l'UMPT (cf. let. G supra). C'est dans ce cadre que, mandaté par l'autorité intimée, l'UMPT a réalisé l'expertise faisant l'objet du rapport du 26 novembre 2012, respectivement, à la suite des remarques du recourant, le complément d'expertise du 14 février 2013, et conclu à l'inaptitude de l'intéressé. Reprenant les conclusions de cette expertise, l'autorité intimée a retenu que le recourant devait être considéré comme inapte à la conduite pour un motif alcoolique, soit en raison d'une "consommation d'alcool à risque pour la santé et pour la conduite automobile avec difficulté au contrôler cette consommation laissant fortement suspecter une forme de dépendance sous-jacente". aa) Dans la décision sur réclamation attaquée, l'autorité intimée se réfère à l'art. 16d al. 1 let. a LCR, soit à l'hypothèse dans laquelle les aptitudes physiques et psychiques de l'intéressé ne lui permettent pas ou plus de conduire avec sûreté un véhicule automobile. "Sur le plan psychologique", les experts de l'UMPT ont en substance retenu, dans leur rapport du 26 novembre 2012, que le recourant avait présenté des consommations importantes et répétées d'alcool pendant trois mois (soit durant les mois de décembre 2011 à février 2012); ils ont toutefois précisé que l'intéressé "sembl[ait] toujours conscient des risques inhérents à la conduite en état d'ébriété et de l'importance de dissocier toute consommation d'alcool de la conduite automobile" - ils étaient parvenus à la même conclusion lors de la précédente expertise ayant donné lieu au rapport du 22 mars 2010 (cf. let. C supra), conclusion qui est également partagée par les Drs Z._____ et Y._____. Dans ce cadre, les experts ont encore relevé que le recourant "sembl[ait] en effet s'être imposé des règles strictes à ce sujet, bien qu'il tende à minimiser l'infraction du 16/09/2009 où il aurait conduit sous l'emprise de médicaments, ou tout du moins en état clair d'incapacité vu la description faite par les policiers". Il convient de relever que cette dernière remarque - par laquelle les experts de l'UMPT semblent remettre en cause, à tout le moins implicitement, le fait que le recourant se soit "imposé des règles strictes à ce sujet" - ne résiste pas à l'examen. En effet, l'autorité pénale a prononcé un non-lieu en faveur du recourant en lien avec la suspicion de conduite sous l'emprise de médicaments le 16 septembre 2009, et ce en toute connaissance tant de la description des policiers que des résultats des analyses toxicologiques réalisées le jour en cause; l'autorité pénale s'est également référée à un rapport médical établi par un médecin le jour des faits - dont les experts de l'UMPT semblent ne tenir aucun compte - et conclu que l'incapacité de conduire, qualifiée de légère par ce médecin (lequel a procédé dans ce cadre à différents tests), ne paraissait pas suffisamment caractérisée. On ne saurait ainsi retenir, à l'évidence, que le recourant aurait tendance à minimiser une prétendue infraction, alors même qu'aucune infraction n'a été retenue par l'autorité pénale (cf. let. D supra). Dans le même sens, on peut douter de la pertinence de la motivation des experts consistant à faire état, sur le plan médical, d'une "forte suspicion de conduite sous l'emprise de médicaments le 16/09/2009", respectivement de la pertinence des remarques qui suivent en lien avec les médicaments mis en évidence par les analyses du prélèvement effectué à cette occasion (médicaments dont l'autorité pénale a retenu qu'ils pouvaient correspondre à la médication alléguée); dans la mesure où les experts ne remettent pas sérieusement en cause le fait que l'intéressé a cessé toute prise de médicaments, notamment psychotropes (ainsi qu'en attestent ses médecins), on ne voit pas en quoi de telles remarques seraient de nature à avoir une incidence quelconque sur son aptitude actuelle à la conduite. Pour le reste, les experts

de l'UMPT ont relevé que le recourant ne bénéficiait plus d'aucun suivi spécialisé ni de traitement médicamenteux, respectivement qu'ils n'avaient pas d'éléments à l'heure actuelle pour imposer un tel suivi. Quant aux performances de l'intéressé dans le cadre des tests psychotechniques effectués à l'occasion de l'expertise, elles étaient qualifiées de "satisfaisantes" et n'entraînaient aucune contre-indication à la conduite de véhicules automobiles. Enfin, dans leur complément d'expertise du 14 février 2013, les experts de l'UMPT ont expressément indiqué que l'inaptitude du recourant tenait au fait que, comme conséquence d'une consommation d'alcool incontrôlée, il existait des dommages qui posaient la question de la conduite sûre d'un véhicule à moteur - et non, par hypothèse, au fait que la conduite de véhicules à moteur et une consommation d'alcool altérant la capacité de conduire ne pouvaient pas être séparées de manière suffisamment sûre par l'intéressé. Dans ces conditions, il s'impose de constater que les experts de l'UMPT n'ont pas conclu à une inaptitude pour des motifs psychologiques - soit en particulier en raison du fait que le recourant ne serait pas en mesure, pour des motifs psychiques, de choisir entre boire et conduire -, mais bien plutôt en raison de l'existence de conséquences dommageables d'une consommation d'alcool incontrôlée, soit, implicitement, d'une forme de dépendance (au sens de l'art. 16d al. 1 let. b LCR); les experts évoquent au demeurant expressément dans ce cadre une "forme de dépendance sous-jacente". C'est ainsi à tort que l'autorité intimée se réfère dans la décision attaquée à l'art. 16d al. 1 let. a LCR. bb) Il reste à examiner si l'inaptitude du recourant peut être considérée comme établie en application de l'art. 16d al. 1 let. b LCR. Il n'est pas contesté à cet égard que l'intéressé ne présente pas une dépendance à l'alcool sous l'angle médical, au sens des critères définis dans ce cadre par la CIM-10; si la teneur du rapport d'expertise du 26 novembre 2012 apparaît quelque peu ambiguë sur ce point - les experts évoquant le fait qu'un voire deux autres critères "pourraient" être retenus, ce qui laisserait "fortement suspecter une forme de dépendance à l'alcool" -, la teneur du complément d'expertise du 14 février 2013 est à cet égard sans équivoque (cf. en particulier la réponse à la première question du recourant). Cela étant, comme rappelé ci-dessus (consid. 3b), la notion de dépendance au sens de l'art. 16d al. 1 let. b LCR ne recoupe pas la notion médicale de dépendance, et permet déjà d'écartier du trafic les personnes qui, par une consommation abusive d'alcool, se mettent concrètement en danger de devenir dépendantes au sens médical. Dans ce cadre, les experts de l'UMPT ont en substance retenu que le recourant non seulement n'avait pas respecté, entre les mois de décembre 2011 et février 2012, la mesure d'abstinence à laquelle était soumis le maintien de son droit de conduire, mais encore n'avait pas été en mesure de contrôler sa consommation, buvant de façon excessive tant durant les mois en cause que durant les trois mois ayant précédé l'expertise (ainsi qu'en attestait une analyse capillaire); ils en ont en substance déduit l'existence d'une difficulté de contrôle de la consommation d'alcool, laissant fortement suspecter une forme de dépendance sous-jacente. Dans le complément d'expertise du 14 février 2013, ils ont précisé que l'inaptitude de l'intéressé relevait d'un cas d'abus d'alcool relevant pour la conduite (au sens de la doctrine faisant référence), en ce sens que, comme conséquence d'une consommation d'alcool incontrôlée, il existait des dommages qui posaient la question de la conduite sûre d'un véhicule. En d'autres termes, les experts de l'UMPT estiment en substance que les dommages occasionnés par la consommation excessive du recourant attestent du caractère incontrôlé de cette consommation et, partant, de son inaptitude à la conduite en raison d'une dépendance sous-jacente. S'agissant des "dommages" en cause, les experts de l'UMPT ont en premier lieu retenu que le recourant avait poursuivi une consommation excessive alors que sa consommation avait été par le passé dommageable sur

plusieurs plans, en particulier sur sa santé (avec des répercussions sur des troubles de l'humeur). Il n'est pas contesté à cet égard que l'intéressé a fait une utilisation détournée de la consommation d'alcool (utilisée comme calmant voire comme somnifère) en 2007. Cela étant, il apparaît qu'il convient de mettre en lien une telle utilisation détournée avec sa situation personnelle (notamment sur le plan professionnel) à cette époque. Or, il n'est pas contesté que la situation de l'intéressé s'est considérablement améliorée depuis lors, avec une reprise d'activité professionnelle à plein temps et une situation sur le plan psychique désormais stabilisée. On relèvera au demeurant que, selon ses déclarations, il aurait alors mis un terme à sa consommation, sur recommandation de son psychiatre, avant de reprendre une consommation qualifiée de modérée jusqu'en 2009; ces circonstances, qui ne sont pas en tant que telles contestées, n'apparaissent pas de nature à rendre vraisemblable que le recourant se révélerait incapable de se libérer ou de contrôler, par sa propre volonté, son habitude de consommer régulièrement des quantités exagérées d'alcool, au sens de la jurisprudence rappelée ci-dessus (consid. 3b). Enfin, il apparaît que le "dommage" invoqué sur ce point par les experts de l'UMPT était déjà connu lors de la précédente expertise réalisée au début de l'année 2010, sans toutefois que cet élément ne soit considéré comme étant de nature à remettre en cause l'aptitude à la conduite de l'intéressé - alors même que ce dernier décrivait une consommation excessive d'alcool et qu'un suivi psychiatrique était encore considéré comme nécessaire; il apparaît ainsi peu cohérent, voire contradictoire, de donner une importance déterminante au "dommage" en cause dans le cadre d'une expertise mise en œuvre ultérieurement. S'agissant par ailleurs du "dommage" qu'aurait subi le recourant du fait du non-respect de la condition d'abstinence mise au maintien de son droit de conduire, il ne saurait pas davantage être considéré comme déterminant. Certes, l'intéressé a de ce chef vu la condition d'abstinence en cause se prolonger au-delà de ce qui était initialement prévu. On ne saurait toutefois en déduire qu'il aurait été incapable de contrôler sa consommation, avec pour suite un risque pour la conduite, respectivement que son inaptitude serait de ce chef réputée établie; il suffit à cet égard de renvoyer aux considérants de l'arrêt CR.2012.0047 du 27 septembre 2012, non sans rappeler que l'intéressé a partiellement obtenu gain de cause dans le cadre de cette procédure - c'est ainsi à bon droit qu'il a alors contesté le prononcé de son inaptitude et les conditions mises à la restitution de son droit de conduire. Il convient en outre de rappeler que le seul fait que la consommation d'alcool du recourant doive être qualifiée, durant certaines périodes, d'excessive au sens défini par l'OMS ne saurait constituer en tant que tel un motif d'inaptitude; les valeurs fixées par l'OMS l'ont en effet été dans le but d'évaluer les risques de la consommation d'alcool du point de vue de la santé publique, et non pas pour fixer un seuil de dépendance au-delà duquel la conduite automobile serait dangereuse (cf. arrêt CR.2013.0073 du 21 août 2013 consid. 3c). Une consommation excessive ne saurait dès lors être purement et simplement assimilée à une consommation incontrôlée, respectivement à une forme de dépendance (au sens de l'art. 16d al. 1 let. b LCR) occasionnant une inaptitude à la conduite. cc) Pour le reste, il y a lieu de relever que le recourant n'a jamais été interpellé au volant sous l'emprise de l'alcool (ni n'a jamais commis aucune autre infraction au code de la route) et que la présente procédure n'a pas été initiée en lien avec sa consommation d'alcool mais bien plutôt à la suite de la dénonciation pour suspicion de conduite sous l'emprise de médicament - qui s'est soldée par un non-lieu en sa faveur -, respectivement de sa situation sur le plan psychique telle que décrite dans le rapport du Dr Y. _____ du 29 octobre 2009 - étant rappelé que cette situation est désormais stabilisée. A cela s'ajoute le fait que la problématique alcoologique retenue par

les experts de l'UMPT n'est confortée ni par les questionnaires et autres évaluations mis en œuvre lors de l'expertise du 25 octobre 2012, ni par l'enquête d'entourage réalisée à cette occasion. Dans ces conditions, la Cour de droit administratif et public ne peut pas adhérer aux conclusions de l'expertise accomplie par l'UMPT. En définitive, ces conclusions ne reposent que sur la consommation d'alcool excessive du recourant, préjudiciable à sa santé, durant certaines périodes. A lui seul, quoique regrettable, l'abus des boissons alcooliques ne suffit pas à justifier un retrait du permis de conduire. Il faut en outre que l'autorité soit objectivement fondée à redouter, chez le conducteur en cause, un manque de contrôle ou de discipline ou une altération des facultés propres à engendrer une menace pour la circulation routière. Or, en l'espèce, l'expertise ne met en évidence aucun indice sérieux et concluant à cet égard. Mais il y a plus. Le recourant a en effet produit en cours de procédure des analyses de son taux de CDT laissant apparaître des résultats dans les normes les 8 février, 19 mars, 22 avril, 28 mai, 1^{er} juillet et 31 juillet 2013 - soit durant une période de six mois consécutifs à raison d'une analyse par mois, ce qui correspond à l'une des conditions mises à la restitution de son droit de conduire dans la décision attaquée. Prenant également en compte la teneur du rapport établi par le Dr Z._____ le 9 septembre 2013, attestant d'un suivi régulier chez ce médecin et d'examens dans les normes, le tribunal considère que ces nouveaux éléments suffisent, s'il le fallait, à définitivement écarter l'hypothèse d'une inaptitude pour cause de dépendance (au sens de l'art. 16d al. 1 let. b LCR) chez le recourant. On se contentera pour le surplus de préciser, à toutes fins utiles, que la condition mise à la restitution du droit de conduire du recourant dans la décision attaquée consistant dans un suivi à l'Unité socio-éducative avec un travail alcoologique axé sur la relation pathologique à l'alcool et sur les risques de la conduite sous l'emprise de l'alcool n'apparaît pas justifié, dans la mesure où, comme déjà relevé (cf. consid. 3d/aa), il n'est pas établi qu'il ne serait pas en mesure, pour des motifs psychiques, de choisir entre boire et conduire; l'autorité intimée semble au demeurant avoir elle-même renoncé (implicitement) à cette condition, dès lors qu'elle a proposé en cours de procédure la mise en œuvre d'une expertise simplifiée (sur présentation d'un rapport circonstancié du Dr Z._____) alors même qu'il n'est pas contesté que le recourant ne s'y est pas soumis. Quant au fait que l'intéressé devrait s'abstenir de prendre des médicaments non prescrits, le tribunal considère que les experts de l'UMPT n'ont pas établi, ni même rendu vraisemblable, que le recourant aurait poursuivi la prise de médicaments (notamment psychotropes) nonobstant l'absence de tout traitement ordonné par ses médecins. e) En définitive, il apparaît que, compte tenu de l'ensemble des circonstances, les seules périodes durant lesquelles le recourant a consommé de l'alcool de façon excessive (pour la santé) ne sauraient suffire à établir l'existence d'une dépendance au sens de l'art. 16d al. 1 let. b LCR le rendant inapte à la conduite.

E. 4

Il résulte des considérants qui précèdent que le recours doit être admis et la décision sur réclamation attaquée réformée en ce sens que le recourant est réputé apte à la conduite, que son permis de conduire doit dès lors lui être immédiatement restitué et qu'il est mis fin la procédure initiée au mois d'octobre 2009. Compte tenu du présent arrêt sur le fond, la requête de l'intéressé tendant à la restitution de l'effet suspensif au recours est sans objet. Le recourant, qui obtient gain de cause avec le concours d'un avocat, a droit à une indemnité à titre de dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD), dont il convient d'arrêter le montant à 1'000 fr. à la charge de l'autorité intimée (art. 55 al. 2 LPA-VD). Compte tenu de l'issue du litige, il n'est pas perçu d'émolument (cf. art. 49 al. 1 et 52 al. 1 LPA-VD).

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