

# VD\_OMNI CR.2014.0038 vom 16. Oktober 2014

VD Tribunal cantonal, 2014-10-16, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_omni\\_CR.2014.0038](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_CR.2014.0038)

FR: VD\_OMNI CR.2014.0038 du 16 octobre 2014

IT: VD\_OMNI CR.2014.0038 del 16 ottobre 2014

## Regeste

A. X. \_\_\_\_\_/Service des automobiles et de la navigation | Recours d'un conducteur contre la décision du SAN prononçant le retrait de sécurité de son permis de conduire au motif que l'intéressé est inapte à la conduite des véhicules automobiles en raison d'une dépendance à l'alcool. Rappel de la notion de dépendance au sens de l'art. 16d al. 1 let. b LCR; la consommation d'alcool peut justifier un retrait du permis de conduire pour inaptitude même en l'absence de dépendance au sens de la disposition précitée : il y a lieu dans ce cadre de déterminer par une expertise psychologique de la personne concernée si le permis de conduire doit être retiré en se fondant sur l'art. 16d al. 1 let. a ou let. c (consid. 1b). Avant de prononcer un retrait de sécurité pour cause d'alcoolisme, l'autorité doit éclaircir dans chaque cas la situation de l'intéressé, en ordonnant une expertise répondant à des exigences spécifiques (consid. 1c). En l'espèce, si les conclusions de l'expertise de l'UMPT ne permettent pas d'établir que le recourant souffre d'une dépendance à l'alcool au sens de l'art. 16d al. 1 let. b LCR, elles permettent en revanche de retenir que l'intéressé présente un risque important de se remettre au volant sous l'emprise de l'alcool en raison de motifs psychiques, de sorte qu'il se révèle inapte à conduire avec sûreté un véhicule automobile au sens de l'art. 16d al. 1 let. a LCR (consid. 2a). Confirmation du retrait de sécurité prononcé à l'encontre du recourant. Recours rejeté. Recours au Tribunal fédéral rejeté dans la mesure où il est recevable (ATF 1C\_557/2014 du 9 décembre 2014).

## Erwägungen

### E. 1

Est litigieuse 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 16 décembre 2013. a) Selon l'art. 16d 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), 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. ég. art. 14 al. 2 let. c LCR) ne recoupe donc pas la notion médicale de dépendance; la notion juridique permet 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 (arrêt TF 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; TF 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; TF 9C\_137/2013 du 22 juillet 2013 consid. 3.1; CR.2012.0068 du 7 décembre 2012 consid. 1a). Concernant spécifiquement les exigences que doit respecter une 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; CR.2011.0023 du 22 septembre 2011 consid. 2c).

## **E. 2**

a) aa) En l'espèce, sous l'égide de praticiens spécialisés dans leur domaine d'expertise, les examens médicaux nécessaires à l'appréciation du cas du recourant ont été effectués, les informations pertinentes ont été recueillies – notamment au cours d'un entretien personnel avec l'expertisé ainsi qu'à travers l'avis de son psychiatre traitant –, une anamnèse circonstanciée a été établie, l'appréciation médicale du cas a été exposée et discutée par les experts et ces derniers ont motivé les conclusions auxquelles ils ont abouti. L'expertise menée apparaît dès lors conforme aux exigences de la jurisprudence sur le plan de la méthode de mise en œuvre. Il reste à examiner si elle s'avère complète et si ses conclusions

peuvent être suivies le cas échéant. bb) Les experts retiennent que la crise tonico-clonique vécue par le recourant le 2 février 2011 était " probablement due, selon l'avis du neurologue, à un sevrage alcoolique versus toxiques ". Le 11 mars 2013, le Dr E. \_\_\_\_\_, neurologue traitant du recourant, relevait cependant que " dans le diagnostic différentiel, au vu des déclarations actuelles du patient, on ne [pouvait] néanmoins pas écarter totalement une possible syncope convulsivante, M. X. \_\_\_\_\_ paraissant présenter occasionnellement des troubles évoquant des petits débits cérébraux légers ". Quant au Dr B. \_\_\_\_\_, il écrivait dans son rapport médical du 24 avril 2013 – dont le rapport d'expertise fait mention, sans en discuter plus avant le contenu – que le taux d'alcool mesuré chez le recourant lors de son hospitalisation était à 0 g o / oo et que le test urinaire pour opiacés s'était aussi avéré négatif. Etablir les causes exactes de la crise tonico-clonique n'est toutefois pas déterminant. Cet événement n'est pas survenu pendant que le recourant conduisait un véhicule automobile, et il ne s'est pas reproduit depuis lors. En outre, le Dr E. \_\_\_\_\_ a conclu à la capacité de conduire de l'intéressé sur le plan neurologique, ce que les examens menés par les experts n'ont pas démenti. La question des causes de cette crise peut donc rester ouverte : on dispose en effet de suffisamment d'autres éléments concrets et actuels pertinents pour procéder à l'examen de l'aptitude du recourant à la conduite automobile. cc) Sur le plan médical, après avoir fait passer différents examens au recourant, les experts ont conclu qu'ils ne pouvaient pas retenir une dépendance de l'intéressé à l'alcool selon la définition de la CIM-10. On rappellera cependant que la notion de dépendance au sens de l'art. 16d al. 1 let. b LCR ne recoupe pas la notion médicale de dépendance mais s'applique déjà aux personnes qui, par une consommation abusive d'alcool, se mettent concrètement en danger de devenir dépendantes au sens médical (cf. consid. 1b supra). En l'occurrence, le recourant a fait l'objet de deux retraits d'admonestation de son permis de conduire pour avoir circulé en état d'ébriété le 23 mars 2004 (1.22 g o / oo , avec inattention à la circulation routière et accident) et le 1 er février 2009 (1.52 g o / oo ), ainsi que d'un avertissement pour le même motif le 1 er avril 2009 (0.79 g o / oo ). Il n'a plus été mis en cause pour non-respect des règles en matière de circulation routière depuis cette dernière date, étant précisé qu'il fait l'objet depuis le 2 mars 2011 d'une mesure de retrait à titre préventif de son permis de conduire prononcée à la suite de la crise tonico-clonique du 2 février 2011. En 2013, la situation du recourant a été examinée par les experts de l'UMPT. A cette occasion, la concentration d'éthylglucuronide mesurée dans le cadre de l'analyse capillaire effectuée sur la base d'un prélèvement du 2 octobre 2013 a suggéré chez le recourant une consommation modérée d'éthanol (moins de 420 g éthanol/ semaine) dans les sept à neuf mois précédents, les marqueurs d'abus d'alcool montrant toutefois une élévation des isoformes de la CDT spécifiques à l'alcool parlant en faveur d'une consommation d'au moins quarante grammes d'alcool pur par jour sur les trois semaines ayant précédé l'expertise au moins. Le recourant a d'ailleurs indiqué aux experts qu'il avait bu " plusieurs bières ainsi qu'une bouteille de vin rouge avec des amis " le jour avant l'expertise médicale. Lors de l'expertise psychologique, le recourant a " dit d'emblée boire de temps en temps, quelques bières, plutôt de manière festive et ajout [é] ne pas boire d'alcool tous les jours et jamais lorsqu'il est seul ". Les experts ont relevé la difficulté d'obtenir des informations précises de l'intéressé au vu de son manque de collaboration. Il résulte néanmoins de leur rapport que le recourant a évoqué avoir très mal vécu une période difficile en 2009, se sentant débordé par des problèmes familiaux, ce qui l'avait amené à consommer davantage d'alcool. Il a également indiqué éprouver des difficultés personnelles suite au retrait de son permis de conduire en 2011 et notamment " mal vivre le fait d'être au

service social et n'avoir plus son travail ", ce qui l'avait incité à consulter depuis quelques mois un psychiatre. Il a admis boire plus d'alcool lorsqu'il allait moins bien, mentionnant que lorsqu'il commençait à boire, il se sentait euphorique et n'était plus attentif à la quantité d'alcool ingérée; il a précisé qu'il était en général très alcoolisé et ivre. Il a dit prendre parfois des " biturées " depuis qu'il n'avait plus le permis et a admis avoir augmenté sa consommation d'alcool depuis un an. Il a indiqué ne pas considérer avoir des problèmes de contrôle de sa consommation mais que ça lui faisait du bien de boire de l'alcool pour évacuer et être dans un état d'euphorie. En définitive, les experts ont retenu que le recourant présentait une consommation d'alcool abusive en des occasions ponctuelles, avec un repli dans la substance et une perte de contrôle de sa consommation d'alcool. Le tribunal n'a pas de raison de s'écarter de cette appréciation. Cela étant, s'il résulte clairement de l'expertise que le recourant connaît des problèmes avec la gestion de sa consommation d'alcool, l'expertise n'établit toutefois pas que l'on se trouve en présence d'une dépendance au sens de l'art. 16d al. 1 let. b LCR. C'est par conséquent à tort que l'autorité intimée a fondé l'inaptitude à la conduite de l'intéressé sur cette disposition. dd) Se fondant sur les antécédents du recourant s'agissant des mesures administratives en matière de circulation routière ainsi que sur les explications de ce dernier, les experts ont encore relevé sur le plan psychologique que le recourant présentait des aspects caractériels et impulsifs qui l'avaient conduit à adopter un comportement dangereux sur la route à plusieurs reprises de par une minimisation des risques encourus et en mettant en avant ses besoins personnels au détriment de la sécurité routière, en adoptant par là un comportement montrant un rapport gravement défaillant aux lois et à l'Autorité. Ils ont noté par ailleurs que l'intéressé présentait un manque de dissociation entre consommation d'alcool et conduite automobile qui semblait s'inscrire dans un contexte de fragilité psychique et problématique d'alcool, avec des pertes de contrôle des consommations et un repli dans les prises du produit lorsqu'il était moins bien sur le plan de l'humeur, problématique face à laquelle l'intéressé se montrait ambivalent, niant avoir un problème avec l'alcool et minimisant ses habitudes de consommation. En revanche, le diagnostic d'épisode dépressif léger sans syndrome somatique avec trouble de la personnalité sans spécificité rapporté par le psychiatre qui suivait le recourant depuis avril 2013, sans traitement à l'heure actuelle, n'interférait pas avec la conduite automobile. Les experts ont conclu de ce qui précède que le recourant semblait présenter un risque important de se remettre au volant d'un véhicule sous l'influence de l'alcool. Ils ont dès lors retenu que l'intéressé était inapte à la conduite, et ont recommandé qu'un suivi en alcoologie soit mis en place pour l'amener à réfléchir sur ses habitudes de consommation et sur la nécessité d'en dissocier la conduite. Ils ont en outre relevé qu'il était important que le recourant maintienne son suivi auprès de son psychiatre, par rapport à sa fragilité psychique, et qu'il soit sensibilisé aux risques inhérents à son comportement sur la route et aux responsabilités liées à la conduite automobile. Au vu des éléments mis en évidence par les experts, le tribunal considère qu'il existe effectivement un risque que le recourant se mette au volant d'un véhicule alors qu'il est sous l'emprise de l'alcool. Ses habitudes de consommation d'alcool, en lien avec les traits de sa personnalité relevés dans l'expertise, ne lui permettent ainsi pas de conduire avec sûreté un véhicule automobile. Le retrait de son permis de conduire pour une durée indéterminée se justifie dès lors en application de l'art. 16d al. 1 let. a LCR. b) Les conditions auxquelles l'autorité intimée a soumis la révocation du retrait de sécurité du permis de conduire du recourant correspondent aux recommandations faites par les experts de l'UMPT. Adéquates, ces conditions échappent à la critique. c) S'agissant de la nécessité professionnelle de conduire,

invoquée par le recourant, elle ne constitue pas un élément pertinent lors d'un retrait de sécurité, qui vise à protéger la sécurité de la circulation (voir notamment TF 6A.4/2004 du 22 mars 2004 consid. 3.3; CR.2007.0263 du 4 juillet 2008 consid. 5 et CR.2005.0032 du 23 mars 2006). d) Dès lors que l'inaptitude à la conduite du recourant est établie, ce qui entraîne le retrait de sécurité de son permis de conduire, il n'y a pas lieu de se prononcer sur la proposition de l'intéressé tendant à l'installation d'un dispositif empêchant le démarrage de son véhicule en cas d'ivresse. On relèvera au demeurant que, dès lors que le droit de conduire du recourant porte sur tous les véhicules automobiles du 3<sup>ème</sup> groupe, l'installation d'un tel dispositif sur son seul véhicule personnel ne serait pas propre à garantir le but de sécurité de la circulation poursuivi par la loi.

### **E. 3**

Il résulte de ce qui précède que le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée. Compte tenu de ses ressources, le recourant a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire par décision du 25 juin 2014. L'avocat qui procède au bénéfice de l'assistance judiciaire dans le canton de Vaud peut prétendre à un tarif horaire de 180 francs (art. 2 al. 1 let. a du règlement vaudois du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile [RAJ; RSV 211.02.3], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 de la loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative [LPA-VD; RSV 173.36]) et aux débours figurant sur la liste des opérations et débours (art. 3 al. 1 RAJ). En l'occurrence, l'indemnité de Me Olivier Flattet peut être arrêtée, compte tenu de la liste des opérations produite, à 1'414 fr. 80, correspondant à 1'300 fr. d'honoraires, 10 fr. de débours et 104 fr. 80 de TVA (8%), que l'on peut arrondir à 1'415 francs. Les frais de justice, arrêtés à 600 fr. (art. 4 al. 1 du tarif du 11 décembre 2007 des frais judiciaires en matière de droit administratif et public [TFJAP; RSV 173.36.5.1]), devraient en principe être supportés par le recourant qui succombe (art. 49 LPA-VD). Toutefois, dès lors que ce dernier a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire, ces frais seront laissés à la charge de l'Etat (art. 122 al. 1 let. b du Code de procédure civile du 19 décembre 2008 [CPC; RS 272], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). L'indemnité de conseil d'office est supportée provisoirement par le canton (cf. art. 122 al. 1 let. a CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD), le recourant étant rendu attentif au fait qu'il est tenu de rembourser le montant ainsi avancé dès qu'il sera en mesure de le faire (art. 123 al. 1 CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Il incombe au Service juridique et législatif de fixer les modalités de ce remboursement (art. 5 RAJ), en tenant compte des montants payés à titre de contribution mensuelle depuis le début de la procédure. Vu l'issue du litige, il n'y a pas lieu d'allouer d'indemnité à titre de dépens (art. 55 al. 1 et 56 al. 3 LPA-VD).

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