

VD_OMNI CR.2015.0060 vom 13. Januar 2016

VD Tribunal cantonal, 2016-01-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_CR.2015.0060

FR: VD_OMNI CR.2015.0060 du 13 janvier 2016

IT: VD_OMNI CR.2015.0060 del 13 gennaio 2016

Regeste

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 de véhicules automobiles en raison d'une consommation d'alcool à risque pour la santé et la conduite avec suspicion pour une dépendance à cette substance. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la notion de dépendance au sens de l'art. 16d al. 1 let. b LCR ne recoupe 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 (consid. 2b). Une consommation excessive ne saurait être purement et simplement assimilée à une consommation incontrôlée, respectivement à une forme de dépendance occasionnant une inaptitude à la conduite. En l'espèce, les experts ne se sont pas limités au résultat quantitatif de l'analyse capillaire du recourant, mais se sont également basés sur d'autres éléments mis à jour dans le cadre de l'expertise de l'intéressé, notamment au travers des questionnaires spécifiques évaluant sa consommation d'alcool et sa relation à cette substance. Il est ainsi établi que le recourant consomme régulièrement des quantités exagérées d'alcool, de nature à diminuer sa capacité à conduire des véhicules automobiles. Peut également être considéré comme avéré le risque que le recourant ne parvienne pas à contrôler cette habitude de consommation de sa propre volonté et qu'il se mette à nouveau au volant dans un état ne lui permettant plus d'assurer la sécurité de la circulation. C'est dès lors à juste titre que l'autorité intimée a prononcé le retrait de sécurité du permis de conduire de l'intéressé (consid. 3). Le délai d'attente de 3 mois imposé au recourant et les conditions posées à la restitution de son droit de conduire échappent à la critique (consid. 4). Rejet du recours.

Erwägungen

E. 1

Déposé dans le délai de trente jours fixé par l'art. 95 de la loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; RSV 173.36), le recours est intervenu en temps utile. Il respecte au surplus les conditions formelles énoncées à l'art. 79 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD, de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière sur le fond.

E. 2

Est litigieuse l'inaptitude à la conduite du recourant retenue par l'autorité intimée sur la base des conclusions de l'expertise menée par l'UMPT. 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; arrêts CR.2014.0088 du 13 avril 2015 consid. 3b; CR.2013.0072 du 8 octobre 2013 consid. 2b; 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). L'étendue des examens officiels nécessaires est fonction des particularités du cas d'espèce et relève du pouvoir d'appréciation des autorités cantonales compétentes (ATF 129 II 82 consid. 2.2). Si elle met en œuvre une expertise, l'autorité est liée par l'avis de l'expert et ne peut s'en écarter que si elle a de sérieux motifs de le faire (ATF 132 II 257 consid. 4.4.1). 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; arrêts CR.2014.0068 précité consid. 3c; CR.2013.0072 précité consid. 2c; 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; arrêts CR.2014.0088 précité consid. 3c; CR.2013.0072 précité consid. 2c; CR.2011.0023 précité consid. 2c).

E. 3

a) En l'espèce, l'expertise du recourant a été réalisée par l'UMPT, institution spécialisée dans l'évaluation de l'aptitude à la conduite des véhicules automobiles, indépendante de l'autorité intimée. Sur ce dernier point, les critiques très générales du recourant à l'égard de cet organisme s'avèrent dépourvues de portée; au demeurant, il est notoire que l'UMPT n'est pas le seul institut spécialisé auquel le SAN confie des mandats d'expertise pour évaluer l'aptitude à la conduite des véhicules automobiles. Sous l'égide de praticiens spécialisés, 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 –, une anamnèse et une histoire circonstanciée de la consommation d'alcool et de stupéfiants de l'intéressé ont été établies, 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. Les résultats de l'analyse capillaire et des examens physiques tels que rapportés ne sont au demeurant pas contestés. Il reste à examiner si les conclusions de l'expertise peuvent être suivies le cas échéant. b) En l'occurrence, les experts n'ont pas retenu formellement chez l'intéressé une dépendance à l'alcool, mais une consommation d'alcool à risque pour la santé et la conduite, avec suspicion pour une dépendance sous-jacente à ce produit. Il sied de rappeler ici 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. 2b supra). Les experts ont ainsi relevé une consommation d'alcool par moment excessive selon les recommandations de l'OMS et d'après les déclarations du recourant, qui estime boire entre 9 et 24 unités par semaine, avec une augmentation de la fréquence de consommation en fin d'année au vu des fêtes, sans pouvoir donner davantage de précision, et des abus en des occasions ponctuelles (cinq à dix unités par occasion, cinq à six fois par an). L'analyse de l'échantillon capillaire prélevé sur l'intéressé le 19 février 2015 fait quant à elle état d'un résultat compatible avec une consommation chronique et excessive d'éthanol dans les deux à trois mois précédant le prélèvement, soit plus de 420g d'éthanol par semaine, ce qui correspond selon les experts à une consommation de plus de 42 unités d'alcool par semaine. L'analyse de cheveux se fonde sur la mesure de l'éthylglucuronide (EtG), marqueur de la consommation d'alcool; une valeur supérieure à 30 pg/mg EtG atteste d'une consommation exagérée d'alcool ("high-risk-drinking") (ATF 140 II 334 consid. 3 et 7; TF 1C_523/2011 du 5 mars 2012 consid. 2.4; 1C_150/2010 du 25 novembre 2010 consid. 5). En l'occurrence, l'analyse de l'échantillon prélevé chez le recourant a révélé une valeur de 88 pg/mg EtG. Une consommation excessive ne saurait 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 (arrêt CR.2013.0072 du 8 octobre 2013 consid. 3/d/bb). En l'espèce, les experts ne se sont cependant pas limités au résultat quantitatif de l'analyse capillaire du recourant, mais se sont également appuyés sur d'autres éléments, dont la présence chez l'intéressé d'au moins un critère de dépendance selon la définition de la Classification statistique internationale des Maladies et des problèmes de santé connexes (CIM-10), à savoir une tolérance augmentée à la substance, attestée par les déclarations de l'intéressé, par des réponses dans les questionnaires alcoologiques et par le fait qu'il avait été capable de conduire un véhicule avec une alcoolémie élevée (cf. rapport d'expertise, p. 4). S'agissant des autres critères de dépendance, ils ont relevé que malgré les enjeux de l'expertise ciblée sur la recherche d'une éventuelle problématique d'alcool, le recourant avait non seulement poursuivi ses consommations d'alcool, ce qui était fortement suspect d'un désir irrésistible, mais également dans des quantités importantes, comme l'attestait le résultat élevé de l'analyse capillaire, ce qui témoignait d'une difficulté au contrôle de ses consommations. Quant aux pertes de contrôle ainsi qu'aux symptômes de sevrage mentionnés par le recourant, leurs manifestations n'étaient pas suffisamment significatives pour pouvoir être retenues comme critères de dépendance selon la CIM-10 (cf. rapport d'expertise, p. 4). Par ailleurs, les experts ont noté que le score du recourant au questionnaire AUDIT (questionnaire d'évaluation de la consommation d'alcool) s'élevait à 10 points, ce qui indiquait une problématique d'alcool; le questionnaire QBDA (questionnaire bref de la dépendance à l'alcool valable sur la dernière année) permettait quant à lui de relever des réponses affirmatives de l'intéressé à plusieurs questions relatives à la consommation d'alcool; enfin, le questionnaire EVACAPA (EVALuation d'une Action auprès des Conducteurs Ayant un Problème d'Alcool) corroborait les éléments de l'histoire de la consommation d'alcool du recourant (cf. rapport d'expertise, pp. 3-4). Les experts ont aussi signalé de rares télangiectasies sur le visage de l'intéressé comme possibles stigmates d'une consommation chronique et excessive d'alcool. Dans le cadre de l'expertise menée par l'UMPT, le recourant n'a pas accordé aux experts l'autorisation de demander des renseignements à des médecins ou à des personnes proches de lui, de sorte qu'aucune "enquête d'entourage" n'a pu être effectuée (cf. rapport d'expertise, p. 6). L'intéressé produit à présent plusieurs attestations établies par des personnes de son entourage personnel et professionnel, qui témoignent favorablement au sujet de son comportement général ainsi que de son comportement à l'égard de l'alcool et de la conduite automobile. Il se prévaut en outre d'un certificat médical établi le 28 novembre 2014 par un médecin généraliste, qui indiquait – pour seul fait et avant même la mise en œuvre de l'expertise – n'avoir pas de notion d'abus d'alcool ni d'alcoolisme chez l'intéressé. Ces avis ne sauraient toutefois être considérés comme déterminants pour exclure une problématique liée à l'alcool, en regard des conclusions dûment motivées des experts spécialisés de l'UMPT. Par ailleurs, s'agissant de produits stupéfiants, le recourant a annoncé une consommation d'ecstasy à une reprise et de cocaïne à deux ou trois reprises entre 25 et 40 ans. Il a également fait état d'une consommation régulière de cannabis depuis l'âge de 15 ans, à hauteur de deux à trois joints par semaine, dont une dernière consommation datant de deux jours avant l'expertise; à cet égard, il a notamment déclaré conduire généralement 8 à 9 heures au moins après la prise de ce produit – alors que le délai à respecter s'élève à 12 à 24 heures – (cf. rapport d'expertise, pp. 4-5). A l'instar des experts, il convient de considérer que, si une dépendance du recourant aux substances précitées ne peut être retenue en l'absence de suffisamment de critères de dépendance selon la CIM-10, il ne peut cependant être exclu, au vu des

circonstances et en l'absence d'examen complémentaire, que l'intéressé présente une problématique à l'égard des produits stupéfiants. Les experts ont ainsi relevé notamment le risque de passage d'une substance à une autre. c) Vu ce qui précède, il est établi que le recourant consomme régulièrement des quantités exagérées d'alcool, de nature à diminuer sa capacité à conduire des véhicules automobiles. Peut également être considéré comme avéré le risque que le recourant ne parvienne pas à contrôler cette habitude de consommation de sa propre volonté et qu'il se mette à nouveau au volant dans un état ne lui permettant plus d'assurer la sécurité de la circulation. Les conditions posées par la jurisprudence pour retenir une dépendance au sens de l'art. 16d al. 1 let. b LCR sont par conséquent remplies et c'est dès lors à juste titre que l'autorité intimée a prononcé un retrait de sécurité du permis de conduire du recourant pour une durée indéterminée. Le fait que l'intéressé ne présente pas d'antécédents en matière de circulation routière ne saurait modifier ce constat. Le recourant lui-même évalue d'ailleurs à 2 ou 3 le nombre de fois où il a pu conduire hors de la limite légale d'alcool au volant (cf. rapport d'expertise, p. 3), et il a été interpellé le 11 octobre 2014 pour conduite en état d'ébriété (1.85 g ‰).

E. 4

L'art. 17 al. 3 LCR prévoit que 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. En l'espèce, l'e SAN a prononcé le retrait du permis de conduire du recourant pour une durée indéterminée mais de trois mois au minimum, et a subordonné la révocation de cette mesure à diverses conditions. a) Le délai d'attente de trois mois imposé au recourant échappe à la critique, dans la mesure où, conformément à l'art. 16d al. 2 LCR, sa durée correspond à la durée minimale du retrait d'admonestation prévue pour l'infraction commise (conduite en état d'ébriété qualifiée), soit trois mois (art. 16c al. 1 let. b et al. 2 let. a LCR). C'est en vain que le recourant requiert la restitution de son permis de conduire avec effet immédiat, sous contrôle de son abstinence de toute consommation d'alcool par prise de sang une fois par mois au minimum pour une durée de six mois au moins et suivi à l'Unité socio-éducative du Service d'alcoologie du CHUV pour une durée de six mois. En effet, la révocation de la mesure de retrait de sécurité prise à l'encontre du recourant ne saurait intervenir avant l'écoulement du délai d'attente prévu par l'art. 17 al. 3 LCR, ni avant que le recourant ait prouvé que son inaptitude à la conduite a disparu, ce que les conditions posées par l'autorité tendent précisément à permettre de vérifier. b) Les conditions posées par le SAN à la restitution du droit de conduire du recourant correspondent aux recommandations émises par les experts de l'UMPT dans leur rapport. aa) L'autorité a astreint le recourant à effectuer une abstinence de toute consommation d'alcool, contrôlée cliniquement et biologiquement par une prise de sang (CDT, GGT, ASAT et ALAT) une fois par mois au minimum pour une durée de six mois au moins précédant la demande de restitution du droit de conduire, étant précisé que l'abstinence, le suivi et les prises de sang devront immédiatement précéder l'expertise simplifiée et ce, sans interruption. Les experts ont diagnostiqué chez le recourant une consommation d'alcool à risque pour la santé et la conduite, avec suspicion pour une dépendance à ce produit. Selon la jurisprudence, l'observation d'une abstinence de toute consommation d'alcool est le seul moyen permettant à l'intéressé de démontrer qu'il est parvenu à surmonter durablement son inaptitude en ayant cessé toute consommation d'alcool sur une longue période (arrêt CR.2008.0216 du 9 janvier 2009 et les références citées). Partant, il apparaît approprié en l'occurrence de procéder à des prises de sang mensuelles pour contrôler l'abstinence du

recourant sur une période concluante. L'exigence posée par l'autorité intimée s'avère dès lors bien fondée et proportionnée. bb) L'autorité a également astreint le recourant à effectuer un suivi à l'Unité socio-éducative du Service d'alcoologie du CHUV pour une durée de six mois au moins précédant la demande de restitution du droit de conduire, avec un travail alcoologique axé sur la relation pathologique à l'alcool et sur les risques de la conduite sous l'emprise d'alcool, étant précisé que le suivi devra être poursuivi sans interruption jusqu'à décision de l'autorité. Cette mesure est nécessaire et adéquate s'agissant du travail psychologique à mener par le recourant pour lui permettre de prendre conscience de la dangerosité de son comportement et de développer des stratégies propres à éviter de conduire sous l'emprise d'alcool. La condition imposée est par conséquent également bien fondée et proportionnée. cc) L'autorité a par ailleurs astreint le recourant à effectuer une abstinence de consommation de tous produits stupéfiants pour une durée de six mois au moins, dans la mesure où une analyse urinaire ou capillaire permettant de valider l'abstinence sera réalisée lors de l'expertise simplifiée auprès de l'UMPT (concernant cette dernière, voir let. ee ci-dessous). De même qu'en matière d'alcool, l'abstinence de toute consommation de drogue pendant une durée concluante s'avère le seul moyen permettant au recourant de démontrer qu'il est parvenu à surmonter durablement son inaptitude. Dans la mesure où il ne peut être exclu que l'intéressé présente une problématique à l'égard des stupéfiants, la condition posée par l'autorité est bien fondée et proportionnée. dd) L'autorité a encore astreint le recourant à la présentation d'un certificat de son opticien ou ophtalmologue attestant d'une vision non corrigée suffisante pour la conduite des véhicules automobiles du 3^{ème} groupe ou de la nécessité du port d'une correction optique. Cette exigence est adéquate, l'examen de l'acuité visuelle faisant partie des exigences médicales minimales auxquelles tout conducteur doit satisfaire pour être admis à la circulation. Le recourant ne la conteste au demeurant pas. ee) Enfin, l'autorité a soumis la restitution du droit de conduire du recourant aux conclusions favorables d'une expertise simplifiée auprès de l'UMPT avec, entre autres, une analyse vérifiant l'abstinence de stupéfiants demandée, qui fixera des conditions au maintien du droit de conduire après sa restitution, étant précisé que cette expertise sera mise en œuvre par le SAN une fois les conditions susmentionnées remplies. L'expertise simplifiée représente le moyen adéquat d'évaluer globalement l'évolution de la situation du recourant, notamment au vu des autres mesures précitées auxquelles celui-ci est astreint; il est pertinent de confier celle-ci à l'UMPT, institution spécialisée indépendante qui a déjà une connaissance du dossier de l'intéressé. Cette dernière condition échappe donc à la critique.

E. 5

Il résulte des considérants qui précèdent que le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée. Le recourant, qui succombe, supporte les frais de justice (art. 49 al. 1 et 91 LPA-VD). Il n'est pas alloué de dépens (art. 55 et 56 al. 3 LPA-VD).

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