

VD_OMNI CR.2015.0079 vom 14. April 2016

VD Tribunal cantonal, 2016-04-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_CR.2015.0079

FR: VD_OMNI CR.2015.0079 du 14 avril 2016

IT: VD_OMNI CR.2015.0079 del 14 aprile 2016

Regeste

A. X. _____/Service des automobiles et de la navigation | Confirmation du retrait préventif du permis de conduire en raison d'un soupçon d'inaptitude à la conduite, en lien avec la consommation d'alcool. La situation du recourant comporte des indices propres à susciter un tel soupçon: le recourant a été soumis, dans le cadre d'une évaluation médicale périodique de son aptitude à conduire des véhicules professionnels, à une première prise de sang qui a révélé une valeur de "CDT" de 7,7%, alors que la valeur de référence est de 2,6%; deux nouvelles prises de sang ont indiqué des taux de 3,4 et 3,1 % respectivement; il a de plus été noté plusieurs antécédents en matière d'ivresse au volant, une érythrose évocatrice d'un abus d'alcool et une consommation jugée à risque, quand bien même une "bonne dissociation alcool-conduite" a été reconnue. L'art. 3 RE-SAN et l'art. 16 RE-Adm pourraient selon les circonstances permettre au recourant d'être dispensé d'avancer tout ou partie des frais d'une expertise. Recours rejeté.

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 satisfait également aux autres conditions formelles énoncées par l'art. 79 LPA-VD, de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière sur le fond.

E. 2

Le litige porte sur le retrait préventif du permis de conduire prononcé à l'encontre du recourant, compte tenu d'une suspicion d'inaptitude à la conduite liée à une dépendance à l'alcool.

E. 3

a) Selon l'art. 14 de la loi fédérale du 19 décembre 1958 sur la circulation routière (LCR; RS 741.01), tout conducteur de véhicule automobile doit posséder l'aptitude et les qualifications nécessaires à la conduite (al. 1). Est en particulier apte à la conduite celui qui ne souffre d'aucune dépendance qui l'empêche de conduire un véhicule automobile en toute sécurité (al. 2 let. c). L'art. 16d al. 1 let. b LCR prévoit que le permis de conduire est retiré pour une durée indéterminée à la personne qui souffre d'une forme de dépendance la rendant inapte à la conduite. La décision de retrait de sécurité du permis pour cause d'inaptitude à la conduite constitue une atteinte grave à la sphère privée de l'intéressé et elle doit donc reposer sur une instruction précise des circonstances déterminantes (cf. ATF 139 II 95 consid. 3.4.1). Aux termes 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), le permis de conduire peut être retiré à titre préventif en cas de doutes sérieux quant à

l'aptitude à la conduite d'une personne. Cette disposition institue une mesure provisoire destinée à protéger les intérêts menacés jusqu'à l'issue de la procédure principale portant sur un retrait de sécurité. En effet, vu l'importance du risque inhérent à la conduite des véhicules automobiles, il s'impose qu'un conducteur puisse se voir retirer son permis, à titre préventif, dès que des indices autorisent à penser qu'il représente un risque particulier pour les autres usagers de la route et font douter sérieusement de sa capacité à conduire. Une preuve stricte n'est pas nécessaire. Si une telle preuve était apportée, c'est en effet un retrait de sécurité qu'il y aurait lieu d'ordonner sans plus attendre. Au contraire, le retrait préventif intervient, par définition, avant que tous les éclaircissements nécessaires pour juger de la nécessité d'un retrait de sécurité aient été obtenus. Pour décider d'un retrait préventif, l'autorité doit donc se fonder sur les éléments dont elle dispose en l'état. La prise en considération de tous les éléments plaidant pour ou contre l'aptitude de l'intéressé à la conduite de véhicules automobiles interviendra à l'issue de la procédure au fond (cf. ATF 125 II 492 consid. 2b; ATF 122 II 359 consid. 3a; TF 1C_768/2013 du 10 mars 2014 consid. 3.1 et les références). Cela étant, comme l'intéressé ne peut pas être privé durablement de son permis de conduire si la preuve de son inaptitude n'est pas faite (cf. notamment art. 16d LCR a contrario), une telle mesure doit s'inscrire dans une procédure de retrait de sécurité; l'expertise ordonn. dans le cadre de cette procédure doit être exécutée dans les meilleurs délais, afin que le permis puisse être restitué au plus vite à son titulaire s'il n'y a pas lieu de prononcer un retrait de sécurité (cf. TF 1C_420/2007 du 18 mars 2008 consid. 3.2 et la référence; voir également CDAP CR.2015.0031 du 1^{er} juillet 2015 consid. 1a; CDAP CR.2013.0094 du 15 avril 2014 consid. 2a). b) L'existence d'une dépendance à l'alcool 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 des art. 14 al. 2 let. c et 16d al. 1 let. b LCR ne recoupe donc pas la notion médicale de dépendance à l'alcool. La notion juridique permet déjà d'écarter du trafic des personnes qui, par une consommation abusive d'alcool, se mettent concrètement en danger de devenir dépendantes au sens médical (cf. ATF 129 II 82 consid. 4.1; TF 6A.23/2006 du 12 mai 2006 consid. 2.1 et les références). La mise en évidence d'une consommation d'alcool nuisible pour la santé requiert une analyse sanguine où sont mesurés les marqueurs d'abus d'alcool. Parmi ceux-ci, figure la transferrine carboxy-déficiente (CDT), qui sert à prouver un abus chronique d'alcool, plus précisément une consommation de plus de soixante grammes pur par jour sur les quatorze derniers jours environ (cf. ATF 129 II 82 consid. 6.2.1). Cependant, une valeur pathologique de la CDT ne permet pas à elle seule de conclure à l'existence d'une dépendance à l'alcool. Elle doit par conséquent être appréciée avec réserve, surtout si la valeur des autres marqueurs reste normale et si l'expert a nié l'existence d'une dépendance à l'alcool au sens médical. Dans une telle hypothèse, les examens requis pour mettre en évidence l'alcoolisme revêtent une importance particulière. En font partie l'analyse approfondie des données personnelles – notamment des rapports du médecin de famille, de l'employeur, des proches, etc. – l'examen détaillé des courses effectuées en état d'ébriété, une anamnèse de l'alcoolisme – soit la recherche 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 la peau dus à l'alcool

(cf. ATF 129 II 82 consid. 6.2.2; TF 6A.23/2006 du 12 mai 2006 consid. 2.1; CDAP CR.2009.0080 du 13 avril 2010 consid. 1 et les références). c) En l'espèce, le recourant a été soumis, dans le cadre d'une évaluation médicale périodique de son aptitude à conduire des véhicules professionnels, à une première prise de sang, le 7 mai 2015, laquelle a révélé une valeur de CDT de 7,7 %. Ce résultat étant anormalement élevé au regard de la valeur de référence de 2,6 % (cf. sur ce point TF 6A.23/2006 du 12 mai 2006 consid. 2.2; CDAP CR.2015.0031 du 1 er juillet 2015 consid. 1b), une nouvelle prise de sang a été effectuée le 11 juin 2015, affichant cette fois un taux de CDT de 3,4 %. Quoi qu'en dise le recourant, il n'existe pas de motif pertinent permettant de remettre en doute la fiabilité de cette deuxième analyse. En particulier, c'est en vain que l'intéressé soutient qu'il n'aurait pas été invité à cesser sa consommation d'alcool entre les deux prélèvements pratiqués, puisque dans son courrier du 26 mai 2015, le Dr Y. _____ l'avait expressément averti que la première prise de sang indiquait une consommation d'alcool régulière et importante, et que son dossier devrait être transmis au SAN si les résultats ne s'amélioraient pas d'ici à la deuxième prise de sang, prévue quelque deux semaines plus tard. Il sied d'ailleurs de relever que la troisième prise de sang à laquelle l'intéressé a déclaré s'être soumis volontairement dans son mémoire de recours ne lui est pas plus favorable, puisqu'elle a dévoilé un taux de CDT de 3,1 %, à peine plus bas que le précédent et toujours hors norme. Ainsi, quel que soit le taux finalement retenu, force est d'admettre que les chiffres obtenus sont somme toute importants et représentent un premier indice sérieux laissant supposer une dépendance à l'alcool. L'autorité intimée ne s'est toutefois pas fondée sur ce seul élément pour douter de l'aptitude à conduire du recourant, mais également sur les différentes pièces médicales en sa possession, savoir en particulier le rapport du Dr Y. _____ et le préavis de son médecin-conseil, la Dresse C. _____. Or, ces deux praticiens ont constaté en premier lieu qu'il existait plusieurs antécédents en matière d'ivresse au volant, que l'intéressé a expressément reconnus même s'il en a minimisé la portée. Le Dr Y. _____ a noté par ailleurs que le recourant présentait une érythrose évocatrice d'un abus d'alcool et qu'il buvait douze boissons alcoolisées standards par semaine, plus quatre par occasion, consommation jugée à risque. Certes, ce praticien a rapporté également une "bonne dissociation alcool-conduite" et estimé que le susnommé devait pouvoir continuer à conduire jusqu'à ce que l'UMPT se prononce définitivement sur son aptitude à la conduite. Il n'en demeure pas moins qu'il a lui-même préconisé la mise en œuvre d'une expertise auprès de cette institution, en raison d'une suspicion d'addiction à l'alcool. Contrairement à ce qu'affirme le recourant, le seul fait que la consultation par le Dr Y. _____ ait duré moins d'une heure ne suffit pas à ôter toute valeur probante à son appréciation, qui repose sur des constats cliniques et des éléments objectifs. Quant à la Dresse C. _____, elle a relevé que l'abaissement de la valeur de CDT entre les deux prélèvements sanguins démontrait bien que ce dosage n'était pas constitutionnel, mais lié au contraire à un facteur modifiable, et a ainsi soupçonné le recourant de ne pas avouer sa consommation d'alcool effective. A l'instar de son confrère, elle s'est donc montrée favorable à la réalisation d'une expertise par l'UMPT, mais a par contre estimé qu'il était trop risqué de laisser l'intéressé conduire dans l'intervalle et qu'un retrait du permis à titre préventif était donc indiqué. Ici encore, le simple fait que le médecin-conseil n'ait pas examiné le recourant n'infirme en rien son raisonnement, puisque ce dernier, dûment motivé et convaincant, procède d'une étude de l'ensemble des pièces médicales pertinentes. En résumé, les résultats des prises de sang effectuées, les constatations médicales et les antécédents du recourant constituent autant d'indices concrets laissant suspecter une dépendance à l'alcool. Il s'ensuit que l'autorité

intimée était fondée à considérer qu'il existait des doutes sérieux quant à l'aptitude à la conduite de l'intéressé et, partant, un risque particulier pour les autres usagers de la route l'autorisant, sans qu'il n'en résulte de violation de l'art. 30 OAC, à prononcer un retrait de permis à titre préventif pour une durée indéterminée et ordonner la mise en œuvre d'une expertise auprès de l'UMPT. Sur ce dernier point, l'attention du recourant est attirée, à toutes fins utiles, sur l'art. 3 du règlement du 7 juillet 2004 sur les émoluments perçus par le Service des automobiles et de la navigation (RE-SAN; RSV 741.15.1) et l'art. 16 du règlement vaudois du 8 janvier 2001 fixant les émoluments en matière administrative (RE-Adm; RSV 172.55.1), dispositions qui pourraient selon les circonstances lui permettre d'être dispensé d'avancer tout ou partie des frais d'une telle expertise si son indigence est dûment constatée (cf. notamment à ce sujet CDAP CR.2015.0030 du 25 août 2015 consid. 4b; CDAP CR.2015.0037 du 3 août 2015 consid. 4 et les références).

E. 4

Compte tenu de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée. Vu l'issue de la cause, la question de la restitution éventuelle de l'effet suspensif devient sans objet. Les frais de justice sont mis à la charge du recourant, qui succombe (cf. art. 49 al. 1 LPA-VD). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (cf. art. 55 al. 1 a contrario LPA-VD).

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