

VD_OMNI CR.2018.0015 vom 18. September 2018

VD Tribunal cantonal, 2018-09-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_CR.2018.0015

FR: VD_OMNI CR.2018.0015 du 18 septembre 2018

IT: VD_OMNI CR.2018.0015 del 18 settembre 2018

Regeste

A. _____ /Service des automobiles et de la navigation | Recours d'un conducteur contre la décision du SAN maintenant le retrait de sécurité de son permis de conduire préalablement prononcé et subordonnant la révocation de cette mesure à de nouvelles conditions supplémentaires. Rejet des critiques du recourant à l'encontre du rapport d'expertise médicale établi par l'UMPT; l'expertise menée apparaît conforme aux exigences de la jurisprudence (consid. 3). Les experts qui ont examiné le recourant ont conclu à une inaptitude à la conduite automobile pour des raisons caractérielles. Au regard des antécédents de l'intéressé et de ses déclarations lors de l'expertise, on ne peut que poser un pronostic défavorable quant à son comportement futur; partant, il y a lieu de confirmer l'inaptitude du recourant au sens de l'art. 16d al. 1 let. c LCR (consid. 4a). Rappel de la jurisprudence en matière de consommation de cannabis et d'aptitude à la conduite. En l'occurrence, le recourant s'est par deux fois avéré incapable de s'abstenir de consommer du cannabis, alors qu'il lui avait été dûment recommandé de rester abstiné dans le cadre de l'expertise dont il faisait l'objet. Ce comportement constitue un indice sérieux en faveur d'une forme de dépendance de l'intéressé à la substance précitée. On ne saurait ainsi exclure en l'état que le recourant puisse cas échéant se retrouver à conduire un véhicule alors qu'il se trouverait sous l'effet de ce produit, si bien qu'il y a lieu de confirmer l'inaptitude de l'intéressé à la conduite automobile également pour ce motif (consid. 4b). Confirmation des conditions auxquelles la restitution du permis de conduire a été subordonnée (consid. 5). 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

Sont litigieux le maintien du retrait de sécurité du permis de conduire du recourant prononcé par l'autorité intimée, ainsi que les nouvelles conditions posées par celle-ci à la restitution du droit de conduire à l'intéressé. a) L'art. 14 de la loi fédérale du 19 décembre 1958 sur la circulation routière (LCR; RS 741.01) dispose que tout conducteur de véhicule automobile doit posséder l'aptitude et les qualifications nécessaires à la conduite (al. 1); l'aptitude à la conduite suppose notamment que l'intéressé ait les aptitudes physiques et psychiques requises pour conduire un véhicule automobile en toute sécurité (al. 2 let. b), qu'il ne souffre d'aucune dépendance qui l'empêche de conduire un véhicule automobile en

toute sécurité (al. 2 let. c), et que ses antécédents attestent qu'il respecte les règles en vigueur ainsi que les autres usagers de la route (al. 2 let. d). Selon l'art. 16 al. 1, 1^{ère} phrase, LCR, les permis et les autorisations seront retirés lorsque l'autorité constate que les conditions légales de leur délivrance ne sont pas ou plus remplies. Les art. 16a à 16c LCR régissent les retraits de permis après une infraction légère (art. 16a), moyennement grave (art. 16b) ou grave (art. 16c). L'art. 16d LCR régit quant à lui le retrait du permis de conduire pour cause d'inaptitude à la conduite. A teneur du premier alinéa de cette disposition, 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). L'art. 16d al. 2 LCR précise que si un retrait est prononcé en vertu de l'al. 1 à la place d'un retrait prononcé en vertu des art. 16a à 16c LCR, il est assorti d'un délai d'attente qui va jusqu'à l'expiration de la durée minimale du retrait prévue pour l'infraction commise. L'art. 17 al. 3 LCR prévoit quant à lui que le permis d'élève conducteur ou 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. b) aa) Compte tenu du principe énoncé par l'art. 16 al. 1 LCR, un retrait de sécurité doit être ordonné dans tous les cas où il est établi que les conditions d'octroi du permis de conduire ne sont plus réunies. Aussi l'énumération de l'art. 16d al. 1 LCR ne constitue-t-elle pas un catalogue qui devrait être appréhendé de manière rigide et restrictive. Il n'en allait pas différemment sous l'ancien droit et la nouvelle du 14 décembre 2001 n'avait pas pour but de restreindre le champ d'application du retrait de sécurité (Tribunal fédéral [TF] 6A.44/2006 du 4 septembre 2006 consid. 2; René Schaffhauser, Grundriss des schweizerischen Strassenverkehrsrechts, vol. III, Berne 1995, pp. 69 et 101; idem, Die neuen Administrativmassnahmen des Strassenverkehrsrechts, Jahrbuch zum Strassenverkehrsrechts 2003, pp. 217 s.), de sorte que tous les motifs médicaux, physiques et psychiques, ainsi que la jurisprudence entrent en considération à cet égard (Mizel, Droit et pratique illustrée du retrait du permis de conduire, Berne 2015, p. 124 et les réf. cit.). bb) S'agissant en particulier de la notion de dépendance au sens de l'art. 16d al. 1 let. b LCR, il résulte de la jurisprudence que son existence est admise si la personne concernée consomme régulièrement des quantités exagérées d'alcool ou de drogue, 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 ou de drogue, se mettent concrètement en danger de devenir dépendantes au sens médical (TF 1C_243/2007 du 6 novembre 2007 consid. 2.1 et les réf. cit.; CDAP 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; Mizel, op. cit., pp. 157 s., et les réf. cit.). 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). 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 réf. cit.). cc) Enfin, s'agissant du retrait de sécurité prononcé pour inaptitude caractérielle, il est prononcé, pour une durée indéterminée, lorsque le conducteur, en raison de son comportement antérieur, ne peut garantir qu'à l'avenir il observera les prescriptions et fera preuve d'égards envers autrui en conduisant un véhicule automobile (art. 16d al. 1 let. c LCR). La jurisprudence (cf. p. ex. TF 1C_134/2011 du 14 juin 2011) retient qu'un retrait du permis fondé sur cette disposition n'est possible que s'il existe des indices suffisants que l'intéressé conduira sans observer les prescriptions et sans égard pour autrui (ATF 125 II 492 consid. 2a). Un retrait de sécurité en raison d'une inaptitude caractérielle se justifie, même en l'absence d'un état pathologique, s'il ressort du comportement extérieur du conducteur que celui-ci ne présente pas la garantie d'observer les prescriptions et de respecter autrui lorsqu'il est au volant, c'est-à-dire lorsqu'un pronostic défavorable doit être posé quant au comportement futur de l'intéressé. L'art. 16d al. 1 LCR est notamment applicable lorsqu'un conducteur a violé délibérément les règles de la circulation routière de manière réitérée, de sorte que son comportement le fait apparaître comme susceptible de ne pas respecter, consciemment ou non, ces règles et de ne pas avoir égard à autrui (TF 1C_189/2008 du 8 juillet 2008 consid. 2.1; 1C_321/2007 du 17 décembre 2007 consid. 3.2).

E. 3

Comme devant l'autorité intimée, le recourant fait grief au rapport d'expertise établi par l'UMPT de présenter de graves lacunes, de ne pas respecter les exigences légales en la matière et de comporter de nombreux préjugés. a) Selon la jurisprudence constante, l'autorité doit, lors d'une procédure de détermination de l'aptitude tendant à un éventuel retrait de sécurité, éclaircir d'office et dans chaque cas la situation de la personne concernée. La décision de retrait de sécurité du permis de conduire constitue une atteinte grave à la sphère privée de l'intéressé; elle doit donc reposer sur une instruction précise des circonstances déterminantes. Le pronostic doit être posé sur la base des antécédents du conducteur et de sa situation personnelle. 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 140 II 334 consid. 3; 139 II 95 consid. 3.2; 132 II 257 consid. 4.4.1; 129 II 82 consid. 2.2). 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 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3a; TF 9C_137/2013 du 22 juillet 2013 consid. 3.1; CDAP CR.2014.0088 du 13 avril 2015 consid. 3c; CR.2013.0072 du 8 octobre 2013 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 réf cit.; CDAP CR.2014.0088 précité consid. 3c; CR.2013.0072 précité consid. 2c; CR.2011.0023 du 22 septembre 2011 consid. 2c). Les principes qui prévalent pour la détermination de la dépendance à l'alcool, notamment le mode d'expertise et le recours à la CIM-10, sont aussi valables pour la détermination de la dépendance aux stupéfiants, de sorte qu'il y est renvoyé. L'expertise suppose toutefois, en lieu et place de l'analyse des paramètres sanguins, une analyse de laboratoire avec screening dans l'urine concernant les substances psychoactives les plus fréquentes (Mizel, op. cit., p. 166 et les réf. cit.). b) 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. Comme lors de la procédure de réclamation devant l'autorité intimée, le recourant soutient que le rapport d'expertise comprendrait de nombreuses erreurs, principalement dans la manière dont ses propos avaient été rapportés. Les experts se sont déterminés le 7 novembre 2017 sur ce grief, en confirmant que les propos retranscrits dans leur rapport étaient bien ceux tenus par l'intéressé lors des entretiens, ce qui se voulait " gage d'une expertise rigoureuse "; ils ont par ailleurs précisé qu'il n'était pas inhabituel que les expertisés reviennent sur leurs déclarations une fois les conclusions du rapport établies, ni non plus que les propos d'un expertisé divergent en fonction des experts rencontrés, ceci pouvant être le reflet d'une volonté de fausser des déclarations, d'une tendance à vouloir se montrer sous le meilleur jour ou simplement être le reflet d'imprécisions. Cela étant, on ne voit pas de raison de remettre en cause les déclarations du recourant telles qu'elles figurent au rapport. Il y a lieu de constater au demeurant que les propos litigieux inventoriés par le recourant dans la réclamation qu'il avait formée le 16 octobre 2017 devant l'autorité intimée (cf. pièce 5 produite par le recourant), auxquels il renvoie dans le cadre du présent recours, n'apparaissent pas toucher à des points essentiels à l'appréciation de la situation de l'expertisé, susceptibles d'influer sur les conclusions de l'expertise. Le recourant reproche aussi aux experts d'avoir fait preuve de "préjugés" à son encontre, mais sans toutefois étayer cette accusation. Demeurant très générale, cette allégation s'avère insuffisante pour fonder objectivement un doute sur l'impartialité des experts dans le cas particulier. Au demeurant, il y a lieu de constater que le rapport a été établi par un collège d'experts, et non par un unique spécialiste, ce qui tend à diminuer en principe l'influence d'éventuels préjugés, s'agissant de l'expression contrôlée d'un avis rendu en commun. Le recourant échoue ainsi à faire douter du rapport d'expertise à cet égard. Le recourant se plaint par ailleurs de l'absence de rapports émanant de tierces personnes (médecin de famille, membres de la famille, proches, employeur) recueillis dans le cadre d'une enquête effectuée auprès de son entourage. On relève toutefois qu'il est

indiqué dans le rapport d'expertise que le recourant n'a pas donné l'autorisation aux experts de demander des renseignements à des médecins ou des personnes de son entourage, ce que l'intéressé conteste pour la première fois dans son mémoire de recours. Comme mentionné plus haut, les experts ont confirmé que les déclarations figurant dans leur rapport étaient le reflet rigoureux des propos du recourant, ce dont ce dernier n'apporte pas de raison de douter. Du reste, le recourant a spontanément produit une lettre de son médecin traitant – dont on ne retire au demeurant que fort peu d'indications médicales concrètes –, sur laquelle les experts ont eu l'occasion de se déterminer. Il n'a pas produit d'autre rapport émanant de tierces personnes, alors qu'il lui était loisible d'y procéder de son propre chef s'il estimait que de tels éléments d'information étaient de nature à servir sa cause; il ne propose pas non plus le nom d'un tiers à interroger. Dans ces circonstances, sa critique porte à faux. On relèvera au demeurant encore que la mesure d'enquête d'entourage a été critiquée par la doctrine comme étant exagérée et irréaliste, et sans doute aussi peu productive, même si cette exigence n'a pas été abandonnée par le Tribunal fédéral (Mizel, op. cit., pp. 149 s.). Dans certains arrêts récents, l'enquête d'entourage tend à perdre de l'importance par rapport à l'avis des experts. Ainsi par exemple dans l'arrêt CR.2015.0078 du 24 août 2016 (consid. 5), le tribunal cantonal a considéré que le témoignage d'un ami de l'intéressé ainsi que l'avis de son médecin traitant ne pouvaient être considérés comme déterminants pour exclure une problématique liée à l'alcool, en regard des conclusions dûment motivées des experts de l'UMPT (voir aussi TF 1C_106/2016 du 9 juin 2016 consid. 3.3, dans lequel le Tribunal fédéral retient que l'avis d'un médecin traitant – à l'instar de celui d'un expert privé – doit être apprécié avec retenue, citant les arrêts ATF 141 IV 369 consid. 6.2 et TF 4A_481/2014 du 20 février 2015 consid. 2.4.1). Le recourant fait enfin grief aux experts de ne l'avoir soumis à aucun test spécifique de la personnalité pour évaluer une éventuelle inaptitude caractérielle. Cette mesure est tirée du Manuel " Inaptitude à conduire : motifs de présomptions, mesures, rétablissement de l'aptitude à conduire " publié le 26 avril 2000 par le groupe d'experts " Sécurité routière " de l'OFROU. Il sied cependant de rappeler que ce guide à l'usage des autorités administratives, judiciaires et policières a toujours été considéré jusqu'ici, tant par le Tribunal fédéral que par la doctrine, comme un ouvrage de recommandations ne liant ni l'autorité administrative ni les autorités judiciaires (Mizel, op. cit., pp. 62 s.). Dans le cas présent, l'expertise du recourant a été menée notamment par deux psychologues, dont une psychologue spécialiste en psychologie de la circulation FSP. L'expertise psychologique se fonde sur un entretien avec le recourant, au cours duquel ont été évalués en particulier certains traits de sa personnalité, sa stabilité psychique, son sens des responsabilités, ainsi que son contrôle de lui-même; le recourant a aussi pu s'exprimer sur son rapport à la conduite et son comportement dans le trafic; il a en particulier été confronté à ses antécédents en matière d'infraction routière et a pu s'exprimer sur ceux-ci en rapport avec son aptitude à la conduite. Cela étant, ces modalités de l'expertise apparaissent suffisantes au regard des exigences de la jurisprudence rappelées au considérant 3a ci-dessus. Le reproche du recourant doit ainsi être écarté. En définitive, il y a lieu de constater que, 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. Une anamnèse et une histoire circonstanciée de la consommation d'alcool et de stupéfiants de l'intéressé ainsi que de son comportement sur la route – en particulier en lien avec les différentes infractions aux règles de la circulation routière qu'il a commises – 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 des analyses d'urine et 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.

E. 4

a) Le retrait de sécurité du permis de conduire du recourant prononcé par le SAN le 11 février 2015 l'a été en application de l'art. 16c al. 2 let. d LCR. En effet, selon la jurisprudence, la loi pose une présomption d'inaptitude caractérielle à la conduite après trois infractions graves commises au cours d'une période de 10 ans – condition réalisée dans le cas du recourant. Il s'agit d'une présomption irréfragable ou fiction, la personne concernée n'étant pas autorisée à apporter la preuve – contraire – de son aptitude à conduire. Le but de cette disposition est d'exclure de la circulation routière le conducteur multirécidiviste considéré comme un danger public (ATF 139 II 95 consid. 3.4.2). En l'occurrence, la décision du SAN n'a pas été remise en cause et est entrée en force. Après un délai d'attente de 24 mois, le recourant s'est soumis à une expertise destinée à déterminer s'il est apte à conduire des véhicules automobiles du 1^{er} groupe en toute sécurité et sans réserve. Au terme de leur examen, les experts ont conclu à une inaptitude de l'intéressé à la conduite pour des " particularités de caractère ", soit une " tendance à l'impulsivité sur la route avec minimisation des risques malgré un précédent accident ". Ils ont en outre expressément confirmé que ce motif était suffisant en lui-même pour fonder une inaptitude à la conduite, laquelle était susceptible de justifier le maintien de la mesure de retrait de sécurité du permis de conduire. Pour parvenir à leurs conclusions, les experts se sont fondés sur les antécédents du recourant et ses déclarations dans le cadre de l'expertise. S'agissant des antécédents de l'intéressé, on constate que ceux-ci ne se limitent pas aux trois infractions graves à l'origine du retrait de permis prononcé en 2015, mais portent sur sept infractions en tout, commises entre 2001 et 2014, dont cinq ont entraîné des retraits de permis d'une durée de 1 à 6 mois avant le retrait d'au moins 24 mois prononcé en 2015. Il s'agit essentiellement d'infractions pour excès de vitesse/conduite à une vitesse inadaptée (ayant entraîné un accident dans deux cas). Le recourant a également commis en dernier lieu une conduite en état d'ébriété qualifiée. Cela étant, il est frappant de constater que le recourant réitère les mêmes comportements contraires au code de la route malgré les multiples retraits de permis, aux durées croissantes, qui lui ont été infligés au cours des années. Les experts mettent en évidence un lien entre les excès de vitesse de l'intéressé et des signes d'impulsivité voire un trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité à l'âge adulte chez celui-ci. Ils remarquent que ce dernier, même s'il ne présente pas d'agitation motrice en expertise, paraît sensible au stress, et ils relèvent que l'environnement routier peut favoriser des réactions impulsives, notamment chez lui qui présente des signes d'impatience. Ils constatent enfin que la tendance du recourant à continuer de commettre des excès de vitesse illustre une difficulté au contrôle de son impulsivité. Les antécédents du recourant ne permettent pas de distinguer une amélioration de son comportement routier – bien au contraire. En outre, ses déclarations lors de l'expertise – après plus de 2 ans de retrait de son permis de conduire – s'avèrent insuffisantes pour conclure à l'existence d'une prise de conscience effective de ses actes et d'une volonté concrète de changer sa conduite. Dans ces circonstances, le tribunal partage l'avis exprimé par les experts spécialisés et craint que le recourant, compte tenu de ses particularités psychologiques et de sa situation générale, ne commette de nouvelles violations des règles de la circulation s'il devait sans autre être dès

maintenant laissé à lui-même. On ne peut dès lors en l'état que poser un pronostic défavorable quant à son comportement futur. Partant, il y a lieu de confirmer l'inaptitude du recourant à la conduite automobile pour raisons caractérielles au sens de l'art. 16d al. 1 let. c LCR, ce qui suffit déjà à justifier le maintien de la mesure de retrait de sécurité de son permis de conduire. b) Les experts ont également conclu à une inaptitude du recourant à la conduite pour un motif toxicologique. Le recourant a été interpellé pour conduite en état d'ébriété qualifiée. Après avoir fait passer différents examens à l'intéressé, les experts ont conclu qu'ils ne pouvaient pas retenir une dépendance à l'alcool selon la définition de la CIM-10 dans son cas, mais tout au plus une "consommation très modérée d'alcool", compatible avec les déclarations faites durant l'expertise et les résultats de l'analyse capillaire du 31 mai 2017. En revanche, s'agissant de la consommation de produits stupéfiants, les experts retiennent que le recourant fait un "mauvais usage du cannabis, utilisé selon [lui] comme moyen thérapeutique pour s'endormir lorsqu'il a des migraines". Ils considèrent que le recourant présente une forme de dépendance au cannabis, dans la mesure où, par deux fois dans le cadre de l'expertise, il n'a pas été capable de s'abstenir de consommer cette substance alors qu'il lui avait été recommandé de rester abstinente. C'est en vain que le recourant invoque une consommation de cannabis exclusivement à but thérapeutique selon lui, en automédication, afin de le soulager lors de crises de migraines. En effet, sa consommation ne résulte d'aucune prescription médicale posée selon les règles de l'art ni n'est encadrée médicalement; le recourant ne saurait par conséquent s'en prévaloir. Il ne saurait par ailleurs rien retirer non plus du fait qu'il consommerait du cannabis de type "CBD", dès lors que l'analyse d'urine effectuée sur sa personne le 23 mai 2017 s'est révélée positive au cannabis en mettant en évidence la présence de tetrahydrocannabinol (THC), substance dont la présence est réputée fonder l'incapacité à la conduite (art. 2 al. 2 de l'ordonnance fédérale du 13 novembre 1962 sur les règles de la circulation routière [OCR; RS 741.11]). Selon la jurisprudence, la consommation de cannabis, même si elle n'est qu'occasionnelle et ne porte que sur de faibles quantités, est susceptible d'altérer l'aptitude à conduire. Il peut, par exemple, en résulter une diminution de l'acuité visuelle dynamique, un allongement du temps de réaction, une altération de la capacité de coordination ou encore une diminution de la précision des automatismes de conduite. Parmi les erreurs de conduite typiques, on peut citer les difficultés à tenir sa ligne, l'éloignement de sa voie de circulation, la mauvaise appréciation des manœuvres de dépassement, la confusion entre limites extérieures et intérieures de la route, l'augmentation de la fréquence des collisions et les excès de vitesse. L'inaptitude à conduire ne peut toutefois être établie par la seule présence de cannabis dans l'urine. En effet, d'une part, les performances sont surtout détériorées les premières heures après la consommation et, d'autre part, la preuve de présence de THC dans l'urine peut être apportée longtemps après sa consommation et ne permet pas à elle seule de tirer des conclusions sur le moment, la fréquence et l'importance de la consommation. Elle constitue un indice selon lequel la personne concernée ne peut mettre fin elle-même à sa consommation de drogues, mais, à défaut d'autres éléments parlant en faveur d'une toxicomanie, ne permet pas de conclure à une dépendance. Pour conclure à l'inaptitude, il convient par conséquent d'analyser les résultats des tests toxicologiques cumulativement avec les données scientifiques fondées sur l'expérience, le comportement de l'automobiliste et les observations faites sur ce dernier au moment de l'événement (TF 6A.84/2003 du 27 janvier 2004 consid. 3.1.2 et 4.1.1; ATF 124 II 559 consid. 3c/aa; 115 Ib 328 consid. 1 et les réf. cit.; CDAP CR.2015.0061 du 9 mars 2016 consid. 2a). Mizel (op. cit., pp. 81 s., 86, 166 s. et les références citées) relève

toutefois que, à l'inverse de la cocaïne et de l'héroïne, le potentiel de dépendance du cannabis a été considéré comme moindre, et il exprime dès lors l'avis que, conformément au Message Via Sicura 2010 et au Manuel du 26 avril 2000, il doit pouvoir être renoncé à toute mesure d'instruction de l'aptitude en cas de simple consommation de cette drogue sans lien clair et étroit avec la conduite automobile. En l'espèce, le recourant a déclaré durant l'expertise consommer du cannabis une à trois fois par mois en moyenne, quelques bouffées par occasion, uniquement dans un but thérapeutique, et pas récréatif. Les experts ont précisé par la suite que l'analyse d'urine de l'intéressé ne permettait pas de se prononcer sur la quantité ou la fréquence de consommation de cette substance. Ces éléments apparaissent faibles pour permettre de retenir sans autre une dépendance du recourant, en particulier en l'absence de lien étroit avec la conduite automobile, l'intéressé n'ayant jamais été interpellé sous l'influence de cette substance au volant d'un véhicule automobile. Cela étant, il ressort toutefois du comportement du recourant que, par deux fois, il s'est avéré incapable de s'abstenir de consommer du cannabis, alors qu'il lui avait dûment été recommandé de rester abstinent dans le cadre de l'expertise. Ce double échec ne manque pas d'interpeller le tribunal, qui ne peut dès lors que partager l'avis des experts que ce comportement constitue un indice sérieux en faveur d'une forme de dépendance du recourant à cette substance. On ne saurait ainsi exclure en l'état que le recourant puisse cas échéant se retrouver à conduire un véhicule alors qu'il se trouve sous l'effet du cannabis avec pour conséquence les dangers susmentionnés que le recourant a déjà réalisés à plusieurs reprises par le passé. Dès lors, le seul moyen pour le recourant de démontrer qu'il est capable de séparer la consommation de cannabis de la conduite automobile est de faire la preuve de son abstinence à cette substance. c) Au regard des considérants qui précèdent, il y a lieu de confirmer le maintien de la mesure de retrait de sécurité du permis de conduire du recourant.

E. 5

Dans la décision attaquée, le SAN a posé plusieurs conditions à la restitution du droit de conduire du recourant. Celles-ci correspondent aux recommandations émises par les experts de l'UMPT dans leur rapport. a) L'autorité a astreint le recourant à effectuer une abstinence de consommation de tous produits stupéfiants (recherche de THC, méthadone, amphétamines, cocaïne, benzodiazépines, opiacés), pendant 6 mois au moins précédant la demande de restitution du droit de conduire, contrôlée cliniquement et biologiquement par une prise d'urine chaque semaine durant les

E. 6

Les considérants qui précèdent conduisent au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée. Le recourant, qui succombe, supporte les frais de justice (art. 49 al. 1 et 91 LPA-VD). Il n'est pas alloué de dépens (cf. art. 55 et 56 LPA-VD).

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