

VD_OMNI CR.2018.0021 vom 3. Dezember 2018

VD Tribunal cantonal, 2018-12-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_CR.2018.0021

FR: VD_OMNI CR.2018.0021 du 3 décembre 2018

IT: VD_OMNI CR.2018.0021 del 3 dicembre 2018

Regeste

A. _____/Service des automobiles et de la navigation | Recours contre la décision du SAN fixant de nouvelles conditions pour la révocation du retrait de sécurité prononcé à l'encontre du recourant. Recourant soumis à une expertise au terme de laquelle il a été retenu que le recourant était inapte à la conduite pour un motif toxicologique (consommation active de MDMA et de cocaïne), d'une part, et en raison d'un trouble de la dissociation entre consommation d'alcool et/ou de produits stupéfiants et conduite automobile, ainsi qu'en raison de ses traits de caractère (minimisation et banalisation de ses comportements au volant), d'autre part. L'expertise ne prête pas le flanc à la critique au vu des éléments du dossier. C'est par conséquent à juste titre que le SAN a estimé que les exigences de la sécurité routière s'opposaient à la restitution du permis de conduire du recourant. Les conditions à la restitution du permis de conduire ne sont pas non plus critiquables. Rejet du recours.

Erwägungen

E. 1

a) A titre liminaire, il convient de rappeler que le retrait du permis de conduire du recourant repose sur une décision du SAN du 16 juin 2015. Dans cette décision, le SAN a prononcé le retrait pour une durée indéterminée, mais pour deux ans au minimum, en vertu de l'art. 16c al. 2 let. d LCR. Cette décision subordonnait la restitution du permis - une fois le délai d'épreuve écoulé - à des conclusions favorables d'une expertise UMPT visant à déterminer l'aptitude à la conduite du recourant. b) L'art 16c al. 2 let. d LCR prévoit notamment qu'après une infraction grave, le permis de conduire est retiré pour une durée indéterminée, mais pour deux ans au minimum, si, au cours des dix années précédentes, le permis a été retiré à deux reprises en raison d'infractions graves. L'art. 16c al. 2 let. d LCR pose la présomption irréfragable d'une inaptitude caractérielle à la conduite découlant des antécédents de l'intéressé. Ainsi, le retrait "automatique" de l'art. 16c al. 2 let. d LCR ne se fonde pas sur un ensemble de circonstances soulevant des doutes sur l'inaptitude à la conduite, éléments à examiner par une expertise, mais sur une infraction "de trop", dans le système en cascade d'infractions (RE.2016.0001 du 8 avril 2016 consid. 1a; CR.2014.0085 du 20 août 2015 consid. 5c/bb). Selon le message du Conseil fédéral du 31 mars 1999 relatif à la modification de la LCR (FF 1999 p. 4106 ss), la personne qui ne modifiera pas son comportement et qui commettra une nouvelle infraction grave malgré deux retraits d'admonestation en raisons d'infractions graves - comme en l'espèce - devrait être jugée inapte à conduire de par la loi, compte tenu du danger qu'elle représente pour les autres usagers de la route (FF 1999 p. 4135). Le Tribunal fédéral a jugé que les mesures fondées sur cette disposition constituaient des retraits de sécurité, dès lors qu'elles tendaient à exclure de la circulation routière un conducteur multirécidiviste considéré comme un

danger public (ATF 141 II 220 consid. 3.2 et les références; 139 II 95 consid. 3.4.2; TF 1C_32/2015 du 18 juin 2015 consid. 3.1.2; cf. ég. Cédric Mizel, *Droit et pratique illustrée du retrait du permis de conduire*, Berne 2015, n. 10.3.8 p. 99 ss et 78.5 p. 593 ss). c) La restitution du permis de conduire, au-delà du seuil minimal prévu par l'art. 16c al. 2 let. d LCR, est subordonnée à la preuve de l'aptitude, généralement par la présentation d'une expertise de médecine du trafic et psychologique favorable; celle-ci représente une condition standard, que l'autorité peut adopter sans qu'elle ne doive passer par une expertise visant à déterminer la nature du suivi à imposer en vue d'une restitution conditionnelle (Mizel, *op. cit.*, n° 78 p. 596; André Bussy et al., *Code suisse de la circulation routière commenté*, Bâle 2015, 4ème éd., ad art. 17 al. 3 LCR n. 4.1 p. 303; TF 1C_47/2012 du 17 avril 2012; 1C_220/2011 du 24 août 2011). Lorsque la restitution conditionnelle du permis est refusée, l'autorité peut cas échéant subordonner une future restitution à des conditions supplémentaires à celles initialement fixées (Bussy et al., ad art. 17 al. 3 LCR n. 4.1 p. 303; TF 1C_220/2011 du 24 août 2011 consid. 3.2 et 4). La décision de retrait de sécurité du permis constitue une atteinte grave à la personnalité et à la sphère privée de l'intéressé. Elle doit donc reposer sur une instruction précise des circonstances déterminantes (ATF 139 II 95 consid. 3.4.1; 133 II 284 consid. 3.1); le pronostic doit être posé sur la base des antécédents du conducteur et de sa situation personnelle (ATF 125 II 492 consid. 2a). Ces considérants s'appliquent par analogie à la décision refusant de restituer le permis de conduire (CR.2016.0056 du 3 novembre 2016 consid. 3a). d) En l'occurrence, le délai d'épreuve de deux ans, fixé dans la décision précitée du 16 juin 2015, a pris fin le 16 juin 2017; le recourant s'est donc soumis à l'expertise UMPT datée du 14 novembre 2017. Cette expertise conclut à l'inaptitude à la conduite du recourant et propose des conditions à la restitution du permis de conduire. Suivant les conclusions du rapport précité, le SAN a considéré en substance que le recourant restait en l'état inapte à la conduite; il a dès lors refusé de lui restituer son permis de conduire et il a fixé de nouvelles conditions à la restitution, telles que proposées par l'expertise.

E. 2

Le recourant conteste être inapte à la conduite. a) Comme évoqué ci-dessus, le retrait de permis de l'art. 16c al. 2 let. d LCR constitue un retrait de sécurité découlant d'une inaptitude caractérielle à la conduite. La restitution du permis, au-delà de ce seuil minimal de deux ans, est subordonnée à la preuve de l'aptitude, généralement par la présentation d'une expertise de médecine du trafic et psychologique favorable. Lorsque la restitution conditionnelle du permis est refusée, l'autorité peut cas échéant subordonner une future restitution à des conditions supplémentaires à celles initialement fixées (*supra*, consid. 1c). La notion d'inaptitude caractérielle est assez vague; elle est reconnue par la doctrine comme englobant tous les motifs d'inaptitude non spécifiquement décrits par la loi, soit ceux qui sont liés non seulement à une inaptitude médicale spécifique, mais également aux problèmes de comportement et de personnalité du conducteur au sens large (Mizel, *op. cit.*, n° 78 p. 595). D'une manière générale, il s'agit d'écarter de la conduite automobile les personnes maladroites et empruntées manquant d'esprit de décision, les personnes téméraires et inconscientes face au danger et les individus brutaux incapables de contrôler leur nervosité (Mizel, *op. cit.*, n° 22 p. 169 et la référence). Le retrait de sécurité pour inaptitude caractérielle est prononcé - ou maintenu - 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 (cf. ATF 125 II 492 consid. 2a; TF 1C_134/2011 du 14 juin 2011 consid. 2.1; 1C_189/2008 du 8 juillet 2008 consid. 2.1; 1C_321/2007 du 17 décembre 2007 consid. 3.2).

b) Lorsque l'autorité met en œuvre une expertise, elle 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 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3a; TF 9C_137/2013 du 22 juillet 2013 consid. 3.1; voir égal. dans la jurisprudence cantonale CR.2016.0009 du 16 juin 2016 consid. 2d et les arrêts cités). c) En l'occurrence, 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. Sous l'égide de praticiens spécialisés (médecins et psychologues dont un médecin spécialisée en Médecine du trafic SSML), les examens médicaux nécessaires à l'appréciation du cas du recourant ont été effectués. Le rapport d'expertise comporte toutefois une erreur de plume s'agissant des tests capillaires effectués : p. 7, 2 e para. dans lequel il est mentionné que les "résultats de l'analyse capillaire montrent une consommation occasionnelle de cannabis [recte : cocaïne] et de MDMA". Cette simple erreur de plume n'a toutefois pas eu de conséquences sur l'appréciation médicale des experts. Les informations pertinentes ont été recueillies – notamment au cours d'un entretien personnel avec l'expertisé –; une anamnèse circonstanciée a été établie; l'appréciation médicale du cas a été exposée et discutée par les experts qui ont motivé les conclusions auxquelles ils ont abouti. L'expertise menée apparaît conforme aux exigences de la jurisprudence sur le plan de la méthode de mise en œuvre. Il reste à examiner si ses conclusions peuvent être suivies. d) Le rapport d'expertise retient en substance que le recourant est inapte à la conduite pour un motif toxicologique (consommation active de MDMA et de cocaïne), d'une part, et en raison d'un trouble de la dissociation entre consommation d'alcool et/ou de produits stupéfiants et conduite automobile, ainsi qu'en raison de ses traits de caractère (minimisation et banalisation de ses comportements au volant), d'autre part. aa) S'agissant de la consommation de stupéfiants, les experts retiennent une consommation irrégulière dans un cadre festif de différentes drogues (cannabis, cocaïne et ecstasy) sans élément pour une dépendance selon les critères de la CIM-10 sur la base des déclarations du recourant. Ils relèvent toutefois la contradiction entre les déclarations du recourant et les résultats de l'analyse capillaire qui montre une consommation de MDMA et/ou de cocaïne dans les cinq à six mois précédant le prélèvement capillaire (juillet 2017), motif pour lequel il émettent des doutes sur les propos du recourant qui a pu tenir un discours de circonstance visant à se montrer sous le meilleur jour possible, masquant possiblement une problématique de stupéfiants sous-jacente ou sous-estimant de manière importante sa consommation de stupéfiants. Ils constatent de plus que malgré les enjeux de l'expertise, ciblée sur la recherche d'une éventuelle problématique de consommation de stupéfiants, le recourant n'a pas arrêté cette consommation, bien qu'il ait été averti en janvier 2017 qu'il devait être abstinent. Les experts en déduisent qu'un tel comportement est fortement suspect d'un désir irrésistible de consommer des stupéfiants ou d'une poursuite de consommation malgré la preuve de conséquences dommageables, éléments qui représentent des critères de

dépendance selon la CIM-10. Contrairement à ce que paraît alléguer le recourant, les experts de l'UMPT n'ont pas retenu une dépendance aux stupéfiants mais considèrent que ce dernier présente à tout le moins une consommation à risque. Le recourant a été soumis à un test capillaire par prélèvement du 26 juillet 2017. Le résultat de l'analyse parle en faveur d'une consommation occasionnelle de cocaïne et de MDMA durant les cinq à six mois précédant le prélèvement (p. 6). Confronté aux résultats de l'analyse capillaire, le recourant a, dans un premier temps, nié toute consommation de cocaïne et/ou de MDMA au cours des derniers mois (p. 7 de l'expertise du 14 novembre 2017). Il a ensuite allégué devant le SAN que, s'il avait consommé ces substances, cela s'était passé à son insu. Il se souvenait d'une soirée au cours de laquelle il s'était senti mal et avait été raccompagné par son amie. Il ressort du dossier du SAN qu'entre 2005 et 2013, le recourant a été interpellé à plusieurs reprises pour des infractions à la loi sur les stupéfiants. La dernière interpellation remonte au 24 août 2013, où il a été surpris durant la nuit avec trois pilules d'ecstasy et 0.6 g de marijuana. Ses déclarations quant à sa consommation réelle de stupéfiants n'ont cessé de varier au cours des différents entretiens qu'il a eu avec les médecins de l'UMPT (sur mandat du SAN). Ainsi, lors de l'expertise du 14 novembre 2017, le recourant a déclaré aux experts qu'il avait consommé une première fois de la cocaïne à 27 ans. Selon ses dires, il en avait consommé en tout à trois reprises dans sa vie, la dernière fois en 2010 (p. 4 de l'expertise du 14 novembre 2017). Lors de son entretien auprès de l'UMPT en juillet 2010, il avait cependant admis une consommation de cocaïne une fois par mois environ, de manière irrégulière, festive et suivant les occasions [sic]. En janvier 2014, il a admis avoir consommé très rarement de la cocaïne depuis ses 20 ans mais soutenait qu'il n'en avait plus consommé depuis son interpellation [le 24 août 2013]. Quant à l'ecstasy (MDMA), le recourant a admis devant les experts en avoir consommé environ une dizaine de fois dans toute sa vie lors de festivals électro, majoritairement à l'étranger. Sa dernière consommation remontait à cinq ou six ans, soit en 2011/2012, alors qu'il était âgé de 36/37 ans (p. 5 du rapport d'expertise du 14 novembre 2017). En juillet 2010, il avait toutefois déclaré aux médecins de l'UMPT qu'il avait consommé de l'ecstasy lorsqu'il était plus jeune, vers 20-25 ans [sic]. En janvier 2014, il avait déclaré consommer cette drogue très rarement, suivant les occasions et depuis ses 16 ans mais soutenait avoir cessé toute consommation depuis son interpellation [le 24 août 2013]. Finalement, concernant le cannabis, le recourant a déclaré aux experts qu'il avait consommé cette substance la première fois lorsqu'il avait 18 ans, avec ensuite une consommation occasionnelle d'au maximum deux fois par an où il tirait "une taffe" sur un joint qui circulait. Sa dernière consommation remontait à quatre ou cinq ans (p. 4 du rapport d'expertise du 14 novembre 2017). Or, en juillet 2010, il avait admis devant les médecins de l'UMPT fumer un demi voire un joint par semaine, de façon festive, mais pas durant la journée; il soutenait avoir cessé toute consommation de cette substance un mois et demi auparavant, soit en mai 2010. En janvier 2014, il avait déclaré qu'il fumait occasionnellement un joint depuis ses 16 ans mais qu'il avait cessé sa consommation après son interpellation (du 24 août 2013). Les déclarations du recourant à propos de sa consommation de stupéfiants n'ont ainsi cessé de varier au cours des entretiens qu'il a eu avec les médecins de l'UMPT (en 2010, 2014 et 2017). Dans ces conditions, l'affirmation selon laquelle il aurait consommé à son insu des stupéfiants dans les cinq à six mois précédant l'expertise du 14 novembre 2017 n'apparaît pas crédible. Quoi qu'il en soit, l'appréciation de l'autorité intimée fondée sur les rapports d'expertise selon laquelle on ne peut pas exclure que le recourant continue de consommer périodiquement des stupéfiants ne prête pas le flanc à la critique. Certes, le recourant a produit, dans le cadre de la présente

procédure, un rapport d'analyse du 28 juin 2018 établi par l'Unité de toxicologie et de chimie forensiques du Centre universitaire de Médecine Légale dont il résulte qu'il s'est soumis à un test capillaire au mois de juin 2018. Les résultats de ce test parlent en faveur d'une absence de consommation des produits stupéfiants durant les quatre mois précédant le prélèvement, ainsi qu'une absence de consommation significative d'éthanol durant cette période. Ces résultats ne permettent toutefois pas d'exclure une prise unique de stupéfiants dans ce laps de temps. Le rapport d'analyse du 28 août 2018 ne suffit ainsi pas à lui seul à exclure que le recourant ne présente plus de risques en raison d'une consommation périodique de stupéfiants. Il convient en effet d'admettre que le recourant a tendance à minimiser sa consommation réelle de stupéfiants. Le fait qu'il ait refusé à plusieurs reprises de se soumettre aux mesures visant à déterminer son incapacité de conduire (art. 91a LCR) peut être mis en lien avec une consommation problématique de stupéfiants et/ou d'alcool, notamment lors de son interpellation en février 2014. bb) Sur le plan psychologique, les experts retiennent que le recourant a commis plusieurs excès de vitesse, et présenté un trouble de la dissociation entre consommation d'alcool et/ou de produits stupéfiants et conduite automobile au moment des faits. Il présente encore une impulsivité (décrite dans différents cadres, que ce soit sur la route ou dans les interactions sociales), ainsi qu'une minimisation des risques encourus en cas d'excès de vitesse sur l'autoroute. Bien qu'il reconnaisse en partie la dangerosité de ses comportements passés, il semble quand même continuer à les minimiser. De plus, les experts ont retenu une tentative de dissimulation de la part du recourant, celui-ci déclarant ne plus être sous l'effet, ni avoir consommé de stupéfiants depuis au moins quatre à six ans, selon les différentes expertises, contrairement à ce que révèlent les résultats de la prise capillaire effectuée le 26 juillet 2017 montrant à ce moment-là une consommation de cocaïne et de MDMA. Le rapport d'expertise rappelle que le recourant a subi six retraits du permis de conduire sur une période de 14 ans dont trois pour des infractions graves entre 2009 et 2015. Quatre des infractions étaient des excès de vitesse. Il a également été condamné à trois reprises pour dérobade ou opposition à une mesure visant à déterminer l'incapacité de conduire (art. 91a LCR). S'agissant de l'infraction de juin 2001, même s'il admet une vitesse inadaptée, le recourant met la faute sur la présence d'un véhicule devant lui qui roulait selon ses dires bien trop lentement. Il explique avoir quitté les lieux de l'accident sans attendre la police en raison du choc subi en précisant que son véhicule ne gênait pas les autres usagers de la route car il s'était arrêté sur la bande d'arrêt d'urgence. Concernant le retrait d'août 2004, il conteste avoir eu une vitesse inadaptée. Il expose que le véhicule qu'il a heurté sur la voie opposée roulait trop à gauche. Concernant l'infraction de 2006, il explique qu'il se trouvait sur une autoroute déserte un dimanche matin sur une ligne droite. Il estime ne pas avoir pris de risque en accélérant. S'agissant de l'infraction commise en mars 2009, il indique qu'il faisait de la moto avec un ami. Ils s'étaient retrouvés derrière deux Harley-Davidson et il avait été flashé par un radar au moment où il donnait un coup de gaz pour dépasser ces motos. S'agissant de l'infraction commise en février 2010, il estime qu'elle est due à sa protection juridique qui lui avait communiqué une date erronée jusqu'à laquelle il pouvait déposer son permis de conduire. Il ne s'était pas soumis aux mesures visant à établir son incapacité de conduire parce qu'il ne comprenait pas pourquoi il devait s'y soumettre. Finalement s'agissant de l'infraction commise en février 2014, il indique avoir tourné à droite sur demande de sa passagère sans se rendre compte qu'il s'agissait d'un sens interdit. Il ressort de ses déclarations aux experts que le recourant continue à minimiser la dangerosité de ses actes et sa responsabilité dans les infractions commises. Au vu de ces éléments, l'appréciation des

experts selon laquelle le recourant semble manquer de recul et avoir encore besoin d'être suivi et accompagné dans une abstinence de stupéfiants, ainsi que dans la résolution d'un trouble de la dissociation entre consommation d'alcool et/ou de produits stupéfiants et conduite automobile, de même que de faire un travail sur ses particularités de caractère, à savoir une minimisation et une banalisation de ses comportements au volant, ne prête pas le flanc à la critique. e) C'est partant à juste titre que l'autorité intimée a fait sienne les conclusions de l'expertise du 14 novembre 2017, et a retenu que les exigences de la sécurité routière s'opposent par conséquent à ce qu'il soit autorisé à conduire, même à titre conditionnel en application de l'art. 17 al. 3 LCR. La décision attaquée doit ainsi être confirmée en tant qu'elle refuse de restituer au recourant son permis de conduire.

E. 3

Le recourant fait encore valoir que les conditions posées à la restitution de son permis de conduire seraient disproportionnées. a) En cas de retrait de sécurité de durée indéterminée, l'art. 17 al. 3 LCR dispose que le permis 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. Quand bien même la formulation de l'art. 17 al. 3 LCR est potestative, le Tribunal fédéral a estimé qu'il résulte notamment de cette disposition qu'après un retrait de sécurité, le permis ne pourra être restitué à son titulaire, passé l'éventuel délai d'épreuve prévu par la loi ou imparti par l'autorité, qu'à certaines conditions (TF 1C_99/2007 du 13 juillet 2007). Le Tribunal fédéral laisse ainsi entendre que le permis de conduire ne peut être restitué que moyennant "conditions" (CR.2010.0040 du 28 septembre 2010 consid. 1). L'art. 17 al. 3 LCR règle deux questions distinctes, à savoir les conditions posées à la future restitution du permis, ainsi que les éventuelles conditions après restitution. Les premières sont destinées à prouver la disparition de l'inaptitude et sont de ce fait formulées au moment de la décision de retrait. Elles constituent en quelque sorte les différentes charges et conditions destinées à apporter la preuve de la disparition du motif d'inaptitude et sont généralement préconisées par une expertise médico-légale et reprises dans les considérants et le dispositif de la décision de retrait (Bussy et al., op. cit., n. 4 ad art. 17 LCR). Le Tribunal fédéral a implicitement admis la recevabilité de recours dirigés contre des décisions de retrait de sécurité assorti de conditions – jugées disproportionnées – de future restitution (Mizel, op. cit., p. 133 et n. 3571 p. 728 et la jurisprudence citée). Ces conditions ont en effet une importance déterminante pour l'intéressé et impliquent souvent une atteinte à sa liberté personnelle selon l'art. 10 al. 2 Cst. – outre qu'elles s'étendent sur une longue période et occasionnent fréquemment des frais considérables –, atteinte qui n'est admissible que si elle repose sur une base légale suffisante, est justifiée par un intérêt public et est proportionnée au but visé, conformément à l'art. 36 Cst. (Mizel, op. cit., p. 133). b) En l'occurrence, le SAN a posé plusieurs conditions à la restitution du permis de conduire du recourant en suivant les recommandations des experts. Ces conditions ont été confirmées dans la décision sur réclamation attaquée. Le recourant s'est d'ores et déjà soumis à un test capillaire en juin 2018. Selon le rapport d'analyse rendu à ce sujet, les résultats des tests parlent en faveur d'une absence de consommation de produits stupéfiants durant les quatre mois précédant le prélèvement et la concentration d'EtG n'indique pas une consommation significative d'éthanol durant la même période. Suite à ce rapport, le SAN a estimé, dans ses déterminations du 10 juillet 2018, que le recourant avait en partie donné suite aux conditions fixées dans ses décisions des 20 novembre 2017 et 23 mars 2018, mais qu'il devait encore se soumettre aux conditions suivantes: - Un suivi auprès du CAP pendant une

durée de six mois au moins, axé sur la relation pathologique aux drogues et sur les risques de la conduite sous l'emprise de drogues. Cette condition est justifiée. Comme on l'a vu précédemment, le recourant a, malgré ses déclarations, continué à consommer de manière irrégulière des stupéfiants alors qu'il connaissait les enjeux de l'expertise du 14 novembre 2017. Il continue de minimiser sa consommation passée de stupéfiants et le risque qu'il présente encore un trouble de la dissociation entre consommation de stupéfiants et conduite automobile ne peut pas être exclu, en l'état. - Un suivi d'un cours BPA "retrait de sécurité" ou un suivi avec un psychologue ou psychothérapeute de circulation pour huit à dix séances pour travailler sur ses particularités de caractère (trouble de la dissociation entre consommation d'alcool et conduite automobile; minimisation des risques et banalisation de ses comportements au détriment de la loi sur la circulation routière LCR). Comme on l'a vu, le recourant continue également de minimiser la dangerosité de ses comportements et sa responsabilité dans les infractions commises. L'exigence d'un suivi pour travailler sur ses traits de caractère, à savoir la minimisation des risques et la banalisation de ses comportements au détriment de la loi sur la circulation routière (LCR) n'est donc pas critiquable. Certes, les différents tests capillaires auxquels le recourant s'est soumis, dont celui effectué en dernier lieu en juin 2018, n'ont pas révélé une consommation problématique d'alcool. Cela étant dit, lors de son interpellation de février 2014, le recourant paraissait sous l'influence d'alcool et avait reconnu avoir consommé des boissons alcoolisées à cette occasion, tout en refusant de se soumettre à un éthylotest. On ne saurait dans ces circonstances nier qu'il subsiste un risque que le recourant présente encore à ce jour un trouble de la dissociation entre consommation d'alcool et la conduite automobile, comme relevé dans le rapport d'expertise du 14 novembre 2017. Cette condition doit donc également être confirmée. - Des conclusions favorables d'une expertise simplifiée auprès de l'Unité de médecine et de psychologie du trafic (UMPT), qui devra comprendre au moins une évaluation psychologique visant à établir si le recourant a effectué le suivi requis, s'il peut être remis au bénéfice du droit de conduire les véhicules automobiles des catégories privées (groupe 1) et à quelles conditions; cette expertise sera mise en œuvre par le SAN une fois les conditions susmentionnées remplies. Selon la jurisprudence, 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 il est astreint; il est pertinent de confier celle-ci à l'UMPT, institution spécialisée indépendante qui a déjà une connaissance du dossier du recourant (CR.2015.0078 du 24 août 2016 consid. 6b/dd). Cette condition n'est pas critiquable; elle doit également être confirmée. - La présentation au médecin-conseil, au moment de demander la restitution de son droit de conduire d'un rapport de l'ophtalmologue traitant du recourant qui devra effectuer un contrôle complet, champs visuels y compris. Ce rapport devra mentionner les diagnostics actualisés les traitements appliqués, l'évolution des différentes problématiques, le pronostic et attestera de son aptitude à conduire d'un point de vue ophtalmologique. Cette condition n'est pas contestée par le recourant. - L'inscription de la mention du port obligatoire d'une correction optique sur son permis de conduire (code 01). Cette condition n'est a priori pas non plus contestée par le recourant et le Tribunal ne voit pas de raison de s'écarter de l'appréciation de l'autorité intimée sur ce point. c) Il résulte de ce qui précède que les conditions imposées par l'autorité intimée pour la restitution du droit de conduire du recourant respectent le principe de la proportionnalité et peuvent par conséquent être confirmées.

E. 4

Les considérants qui précèdent conduisent au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée. Le recourant, qui succombe, assumera en principe les frais de justice et n'a pas droit à des dépens (art. 49 et 55 de la loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative: LPA-VD; RSV 173.36). Il se justifie à titre exceptionnel de renoncer à percevoir un émolument dans le cas présent (art. 50 LPA-VD). Compte tenu de ses ressources, le recourant a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire par décision du 25 mai 2018. L'avocat qui procède au bénéfice de l'assistance judiciaire dans le canton de Vaud peut prétendre à un tarif horaire de 180 fr. (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 LPA-VD) et aux débours figurant sur la liste des opérations et débours (art. 3 al. 1 RAJ). En l'occurrence, compte tenu de la liste des opérations du 16 novembre 2018, l'indemnité de Me Matthey, conseil d'office, peut être arrêtée à un montant arrondi de 2'981 fr., soit 2'745 fr. d'honoraires (180 fr. x 15h25), 22 fr. 90 de débours et 213 fr. 15 de TVA (2'767 fr. 90 x 0,077). L'indemnité du conseil d'office précitée est supportée provisoirement par le canton (cf. art. 122 al. 1 let. a du code de procédure civile du 19 décembre 2008 [CPC; RS 272], 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.

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