



**POUVOIR JUDICIAIRE
GERICHTSBEHÖRDEN**

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

**Tribunal cantonal TC
Kantonsgericht KG**

Rue des Augustins 3, case postale 1654, 1701 Fribourg

T +41 26 304 15 00
tribunalcantonal@fr.ch
www.fr.ch/tc

603 2018 169

Arrêt du 14 janvier 2019

III^e Cour administrative

Composition

Présidente : Anne-Sophie Peyraud
Juges : Marianne Jungo, Johannes Frölicher
Greffière-stagiaire : Melina Gadi

Parties

A. _____, recourant

contre

**COMMISSION DES MESURES ADMINISTRATIVES EN MATIÈRE
DE CIRCULATION ROUTIÈRE, autorité intimée**

Objet

Recours sur mesures provisionnelles

Recours du 5 décembre 2018 contre la décision du 22 novembre 2018

attendu

que, le 20 novembre 2018, la Dresse B. _____, spécialiste en médecine interne générale, a spontanément adressé un courrier au médecin-conseil de la Commission des mesures administratives en matière de circulation routière (ci-après: CMA), le Dr C. _____, pour lui faire part de ses doutes quant à l'aptitude à la conduite de son patient, A. _____, né en 1968, après qu'il l'a informée de ce qu'il conduisait des minibus scolaires depuis la rentrée 2018;

qu'elle expose dans ce courrier que l'intéressé souffre en effet de nombreuses pathologies, notamment d'antécédents de troubles de la personnalité émotionnellement labile type borderline et de polytoxicomanie, toutefois sans signes de consommation actuelle. Elle relève également que le patient a été hospitalisé à de nombreuses reprises notamment en raison de crises d'épilepsie sur sevrage alcoolique et benzodiazépines;

que, sur la base de ces informations, le médecin-conseil de la CMA a proposé le retrait préventif du permis de conduire de A. _____ le 22 novembre 2018, au motif qu'il existe des doutes extrêmement sérieux au sujet de son aptitude à la conduite;

que, par décision du même jour, la CMA a prononcé la mesure en question, pour une durée indéterminée jusqu'à ce que les motifs d'exclusion aient été élucidés;

que, le 5 décembre 2018, l'intéressé a recouru contre la décision de la CMA du 22 novembre 2018 auprès du Tribunal cantonal en concluant, au moins implicitement, à son annulation. Il fait valoir que, contrairement à ce que laisse entendre la Dresse B. _____ dans son courrier du 20 novembre 2018, il est totalement sevré (alcool et benzodiazépines) depuis mai 2018 et que la dernière crise d'épilepsie date de plus de 13 mois, le risque de récurrence étant infime. Il explique avoir pris ces médicaments pour soulager ses douleurs dorsales, ne supportant plus ni anti-douleurs ni inflammatoires, suite à un traitement de chimiothérapie pour son cancer;

qu'il produit avec son recours un courrier (non signé) du 3 décembre 2018 de la docteure précitée destiné au médecin-conseil et établi à sa demande. Elle y précise, concernant les crises d'épilepsie, que la dernière hospitalisation date d'octobre 2017 et que le patient a uniquement consulté pour une crise convulsive en janvier 2018. Elle ajoute que son psychiatre traitant, le Dr D. _____, spécialiste en psychiatrie et en psychothérapie, lui a certifié ne plus prescrire de benzodiazépines depuis le mois de juin 2018, ce qu'il a confirmé par écrit le 4 décembre 2018, document également déposé avec le recours;

que, le 7 décembre 2018, E. _____, infirmier en santé mentale, a adressé un courrier à l'autorité de céans dans lequel il atteste que son patient est totalement abstinent à l'alcool depuis le mois de juin 2018;

que le recourant s'est à nouveau exprimé spontanément sur sa situation par courrier du 14 décembre 2018, développant pour l'essentiel les arguments déjà avancés dans son recours;

que, dans ses observations du 20 décembre 2018, la CMA propose le rejet du recours, en renvoyant pour le surplus à sa décision du 22 novembre 2018. Elle précise en outre que les pièces produites par le recourant ne sont pas à même d'invalider les avis de la Dresse B. _____ et de son médecin-conseil;

que, le 27 décembre 2018, la CMA a encore transmis à la Cour de céans un rapport médical du 19 décembre 2018 du Dr F. _____, spécialiste en neurologie, dans lequel ce dernier estime que son patient est apte à la conduite à condition de renoncer à la prise de benzodiazépines qui lui ont provoqué des crises convulsives en 2017. L'autorité intimée estime toutefois que ce document ne modifie en rien sa précédente prise de position et qu'un examen global de l'intéressé par un spécialiste en médecine du trafic s'impose;

que ce rapport a également été transmis au Tribunal cantonal par le recourant le 3 janvier 2019, lequel a en outre insisté sur l'importance que revêt pour lui son travail occupationnel de conducteur de minibus scolaires;

qu'aucun autre échange d'écritures n'a été ordonné entre les parties;

qu'il sera fait état des arguments, développés par ces dernières à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants de droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige;

considérant

que, par nature, le retrait préventif est provisoire; une décision définitive doit lui être substituée une fois les motifs d'exclusion élucidés. Cette décision constitue une décision incidente dans la procédure relative au retrait de sécurité (arrêt TF 1C_522/2011 du 20 juin 2012 consid. 1.2 non publié *in* ATF 138 II 501) et le délai pour déposer un recours de droit administratif contre un tel prononcé est de dix jours (cf. art. 79 al. 2 du code fribourgeois du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative, CPJA; RSF 150.1);

qu'en l'espèce, le recours a été déposé dans le délai de dix jours et les formes prescrits (art. 79 à 81 CPJA) auprès de l'autorité compétente pour en connaître en vertu de l'art. 12 al. 2 de la loi fribourgeoise du 12 novembre 1981 d'application de la législation fédérale sur la circulation routière (LALCR; RSF 781.1). L'avance de frais a en outre été versée en temps utile. Partant, le Tribunal cantonal peut entrer en matière sur les mérites du recours;

que, selon l'art. 77 al. 1 CPJA, le recours devant le Tribunal de céans peut être formé pour violation du droit, y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation (let. a) et pour constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents (let. b). En revanche, à défaut d'habilitation légale expresse, le Tribunal cantonal ne peut pas revoir le grief de l'inopportunité (art. 78 al. 2 CPJA);

que, selon l'art. 14 al. 1 LCR, tout conducteur de véhicule automobile doit posséder l'aptitude et les qualifications nécessaires à la conduite. Il doit notamment disposer des aptitudes physiques et psychiques requises pour conduire un véhicule automobile en toute sécurité (art. 14 al. 2 let. b LCR). Si l'aptitude à la conduite soulève des doutes, la personne concernée fera l'objet d'une enquête dans les cas énumérés de manière non exhaustive à l'art. 15d al. 1 let. a à e LCR (cf. Message du Conseil fédéral du 20 octobre 2010 concernant Via sicura, FF 2010 7703 ss, 7755);

qu'il en va ainsi, selon l'art. 15d al. 1 let. e LCR, en cas de communication d'un médecin selon laquelle une personne n'est pas apte, en raison d'une maladie physique ou mentale ou d'une infirmité, ou pour cause de dépendance, de conduire un véhicule automobile en toute sécurité;

qu'en application de l'art. 28a al. 1 de l'ordonnance du 27 octobre 1976 réglant l'admission des personnes et des véhicules à la circulation routière (OAC; RS 741.51), si l'aptitude à la conduite d'une personne soulève des doutes (art. 15d al. 1 LCR), l'autorité cantonale ordonne notamment, en cas de questions relevant de la médecine du trafic, un examen d'évaluation de l'aptitude à la conduite par un médecin selon l'art. 5a^{bis} (let. a);

que les permis et les autorisations sont retirés lorsque l'autorité constate que les conditions légales de leur délivrance ne sont pas ou ne sont plus remplies (art. 16 al. 1, 1^{ère} phrase, LCR). L'art. 16d al. 1 LCR précise que ces permis sont retirés 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), qui souffre d'une forme de dépendance la rendant inapte à la conduite (let. b) ou 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);

que, dans son Message du 31 mars 1999 concernant la modification de la loi fédérale sur la circulation routière (FF 1999 IV 4106, 4136), le Conseil fédéral a indiqué que l'art. 16d reflète l'idée exprimée par le nouveau texte de l'art. 14 al. 2 LCR et qu'il sert de base au retrait de sécurité prononcé pour cause d'inaptitude à la conduite. Selon l'al. 1 let. a, le permis de conduire doit être retiré lorsque la personne n'a pas ou plus les capacités physiques ni mentales nécessaires pour conduire avec sûreté des véhicules automobiles. Sont visés, en l'espèce, tous les motifs médicaux et psychiques entrant en considération;

qu'ainsi, les art. 14 al. 2 et 16d al. 1 LCR concernent l'aptitude à conduire de l'automobiliste dans la circulation routière. Tout automobiliste doit être apte à conduire avec sûreté un véhicule à moteur; il s'agit là d'un principe fondamental dont dépend la sécurité de la route. Hormis la connaissance des règles de la circulation et des techniques de pilotage, le titulaire d'un permis doit être en bonne santé et à la hauteur des exigences posées par la conduite d'un véhicule automobile dans le trafic actuel. Cette condition, relative à la personne même du conducteur, porte sur quatre points, à savoir son aptitude physique, son aptitude mentale ou psychique, son aptitude caractérielle et son aptitude à s'intégrer avec sûreté dans une situation difficile du trafic. En présence d'un conducteur ne satisfaisant pas à l'une ou l'autre de ces exigences, un retrait de sécurité est ordonné (PERRIN, Délivrance et retrait du permis de conduire, 1982, p. 127);

que, d'une façon générale, la question de savoir si un conducteur est capable de conduire avec sécurité dépend essentiellement de la personnalité de l'intéressé et de l'ensemble des circonstances du cas particulier (ATF 103 Ib 33; 105 Ib 387);

qu'à la différence du retrait d'admonestation qui suppose une infraction fautive à une règle de circulation, le retrait basé sur l'art. 16d al. 1 LCR est un retrait de sécurité. Il s'agit d'une mesure de sûreté ordonnée en fonction de l'état personnel du conducteur (inaptitude à conduire ou doute sur l'aptitude à conduire) dans le but de sauvegarder l'ordre public et, plus particulièrement, pour protéger la sécurité de la circulation contre les conducteurs inaptes (cf. PERRIN, p. 81 s.);

que, quand bien même dans la réalité, le particulier considère le retrait de sécurité comme une grave atteinte à sa liberté personnelle, cette décision ne constitue pas, en droit, une mesure restrictive de liberté, puisqu'en aucune façon elle ne vise à léser ce bien juridique. Loin de représenter un mal infligé au conducteur inapte, le retrait de sécurité est, au contraire, une mesure de protection prise en faveur de l'intéressé lui-même; celui-ci en effet, inapte à piloter un véhicule automobile d'une manière sûre, mettrait en péril son intégrité corporelle et son patrimoine en prenant le volant. Le retrait de sécurité apparaît aussi comme une mesure de défense sociale: l'Etat, gardien de l'ordre public, se doit d'écarter du trafic l'automobiliste dont l'inaptitude à conduire est une source de danger pour les autres usagers de la route (cf. PERRIN, p. 96);

qu'il importe de souligner que l'autorité administrative en matière de circulation routière n'est pas habilitée à déterminer l'aptitude médicale d'un automobiliste à la conduite de véhicules automobiles; elle doit s'en tenir aux avis des médecins (arrêt TC FR 603 2013 366 du 19 février 2014 consid. 2);

que ce qui vient d'être dit n'exclut cependant pas que le permis de conduire puisse être retiré immédiatement, à titre de mesure préventive, avant que des examens plus poussés n'aient été exécutés. Ainsi, l'art. 30 OAC prévoit précisément que le permis d'élève conducteur ou le permis de conduire peut être retiré à titre préventif lorsqu'il existe des doutes sérieux quant à l'aptitude à conduire de l'intéressé;

que le retrait préventif du permis de conduire a la même nature juridique que le retrait de sécurité. Comme ce dernier, il constitue une mesure de sûreté ordonnée en fonction de l'état personnel du conducteur (inaptitude à conduire ou doute sur l'aptitude à conduire) dans le but de sauvegarder l'ordre public (PERRIN, p. 81 s.). Eu égard au danger potentiel inhérent à la conduite de véhicules automobiles, le permis de conduire doit être retiré à titre préventif lorsqu'il existe des indices laissant apparaître qu'un conducteur représente un risque particulier pour les autres usagers et qu'on peut sérieusement douter de son aptitude à conduire un véhicule automobile. Tel est notamment le cas s'il existe des indices concrets d'une dépendance (ATF 125 II 396 consid. 3; 122 II 359 consid. 3a);

que le retrait préventif peut en particulier être prononcé si un examen médical ou le comportement de l'intéressé révèlent des indices concrets d'une inaptitude à la conduite, pour des raisons d'ordre caractériel ou pour d'autres motifs. Une preuve stricte n'est pas nécessaire. En effet, si une telle preuve était apportée, c'est 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 n'aient été obtenus (ATF 122 II 359 consid. 3a). Pour décider d'un retrait préventif, l'autorité doit donc se fonder sur les éléments dont elle dispose en l'état. En particulier, elle n'a pas à surseoir jusqu'à droit connu sur l'action pénale (ATF 122 II 359 consid. 2b). La prise en considération de tous les éléments plaidant pour ou contre l'aptitude de l'intéressé à la conduite de véhicules automobiles aura lieu à l'issue de la procédure au fond (ATF 122 II 359 consid. 3a);

qu'en l'espèce, dans son courrier du 20 novembre 2018, la doctoresse traitante du recourant a exposé avoir des doutes sur l'aptitude de son patient à la conduite de minibus scolaires en raison *"des antécédents de troubles de la personnalité émotionnellement labile type borderline, polytoxicomanie ancienne, troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation du cannabis, syndrome de dépendance, consommation occasionnelle, troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de sédatifs ou d'hypnotiques, s. de dépendance au Seresta, sans signes de*

consommation actuelle et troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool, syndrome de dépendance sans signes de consommation actuelle". Elle a précisé par ailleurs au sujet de l'intéressé qu'"il a été hospitalisé à de nombreuses reprises au cours des années 2017-2018 pour intoxication alcoolique aigüe, dernière hospitalisation en mai 2018, ainsi que pour crises d'épilepsie sur sevrage alcoolique et benzodiazépines, dernière hospitalisation en janvier 2018";

que le médecin-conseil de la CMA a considéré qu'il existait des doutes *extrêmement* sérieux quant à l'aptitude à la conduite du recourant;

qu'en se fondant sur les deux rapports médicaux précités, il était dès lors manifestement justifié de mettre en doute l'aptitude à la conduite du recourant. En effet, bien que ce dernier semble actuellement abstiné à l'alcool et aux drogues et ne se voit plus prescrire de benzodiazépines, médicament ayant provoqué, semble-t-il, ses crises d'épilepsie, ces éléments ne suffisent certainement pas à exclure définitivement le danger qu'il pourrait représenter pour la circulation routière;

que l'abstinence dont il se prévaut ne date que de quelques mois alors que, dans un passé très récent (2017-2018), il a été hospitalisé à plusieurs reprises, ceci démontrant la complexité de la situation;

que, dans ces circonstances, comme l'a d'ailleurs justement observé le médecin-conseil de la CMA - qui a par ailleurs donné rapidement suite à la dénonciation dont le recourant a fait l'objet -, des doutes *extrêmement* sérieux existent quant à son aptitude à la conduite, lesquels n'autorisent pas de le laisser continuer à conduire, surtout des minibus scolaires;

que le recourant a certes produit d'autres documents médicaux attestant au contraire de sa capacité à la conduite, notamment les rapports des Drs F. _____ et D. _____ ainsi qu'une attestation de son infirmier en santé mentale. Ces rapports décrivent tous l'état de santé de leur patient dans leurs domaines de spécialisation respectifs, les traitements qui lui ont été prescrits et l'évolution (positive) de ses dépendances;

que ces derniers, établis par des spécialistes, ne remplacent toutefois pas une analyse complète et suffisamment détaillée des capacités tant physiques que psychiques du recourant dans leur ensemble en rapport avec la circulation routière par un spécialiste agréé dans ce domaine précis et ne suffisent pas à écarter la présence des doutes susmentionnés;

que ces rapports émanent en outre de ses médecins et infirmier traitants, dont on doit retenir qu'en raison du lien de confiance qui les unit, ils risquent de pencher, en cas de doute, en sa faveur;

que, pour les motifs qui précèdent, l'autorité de céans constate que la CMA n'a pas violé le droit, ni commis un excès ou un abus de son pouvoir d'appréciation en retenant qu'il existait de sérieux doutes par rapport à l'aptitude du recourant à conduire un véhicule et que, par conséquent, il se justifiait de protéger prioritairement les usagers de la route par un retrait préventif;

que l'art. 33 al. 1 OAC prévoit que le retrait du permis d'élève conducteur ou du permis de conduire d'une catégorie ou d'une sous-catégorie entraîne le retrait du permis d'élève conducteur et du permis de conduire de toutes les catégories, de toutes les sous-catégories et de la catégorie spéciale F;

que, selon l'art. 33 al. 5 OAC, afin d'éviter les conséquences d'une rigueur excessive, le retrait du permis de conduire peut être décidé pour une durée différente selon les catégories, sous-catégories ou catégories spéciales sous réserve d'observer la durée minimale fixée par la loi, si, notamment, le titulaire du permis a commis l'infraction justifiant le retrait avec un véhicule automobile dont il n'a pas besoin pour exercer sa profession (let. a) et jouit d'une bonne réputation en tant que conducteur du véhicule de la catégorie, sous-catégorie ou catégorie spéciale pour laquelle il s'agit d'abrégé la durée du retrait (let. b) (cf. arrêt TC FR 603 2011 18 du 22 mars 2011);

qu'il résulte de ce qui précède que le retrait de sécurité, y compris le retrait préventif, est généralement étendu pour des raisons évidentes de protection de la circulation à toutes les catégories, sous-catégories et catégories spéciales de permis mentionnées à l'art. 3 OAC;

que, dans la mesure où le recourant doit prouver son aptitude à la conduite, quand bien même il ne s'agit que d'un retrait préventif, il est exclu de considérer qu'à l'heure actuelle, il dispose de l'aptitude à conduire notamment les véhicules de la sous-catégorie D1, appartenant désormais au 2^e groupe (cf. annexe 1 OAC), dont font partie les minibus que souhaite continuer à conduire le recourant;

que les exigences actuelles pour bénéficier d'un permis de conduire de la catégorie D1 sont plus rigoureuses que celles requises pour le permis B (1^{er} groupe) et que, par ailleurs, le permis D1 suppose l'obtention du permis de la catégorie B;

qu'en retirant provisoirement au recourant le permis du 1^{er} groupe et dès lors qu'interdiction lui est faite de prendre le volant d'une voiture de tourisme standard, on ne peut dès lors manifestement pas l'autoriser à conduire des minibus du 2^e groupe;

qu'il incombe désormais à l'intéressé de prouver sa parfaite aptitude en produisant un certificat tel qu'exigé par la CMA. Il est en effet primordial que le précité soit examiné par un médecin spécialiste du trafic afin qu'il puisse être procédé à une analyse globale de son état de santé en lien avec ses capacités à la conduite. Ce n'est que lorsqu'un tel certificat aura été produit que l'autorité pourra décider de la restitution du permis;

qu'il va de soi que s'il s'avère, après production d'un tel certificat, que la mesure n'est pas justifiée, elle devra être aussitôt rapportée (ATF 106 Ib 115 consid. 2b);

que, partant, le recours doit être rejeté et la décision confirmée;

que les frais de procédure doivent être mis à la charge du recourant qui succombe, conformément à l'art. 131 CPJA et aux art. 1 et 2 du tarif fribourgeois du 17 décembre 1991 des frais de procédure et des indemnités en matière de juridiction administrative (RSF 150.12);

la Cour arrête :

- I. Le recours est rejeté.
- II. Les frais de justice, fixés à CHF 600.-, sont mis à la charge du recourant et compensés avec l'avance de frais.
- III. Notification.

Cette décision peut faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal fédéral, à Lausanne, dans les 30 jours dès sa notification.

La fixation des montants des frais de procédure peut, dans un délai de 30 jours, faire l'objet d'une réclamation auprès de l'autorité qui a statué, lorsque seule cette partie de la décision est contestée (art. 148 CPJA).

Fribourg, le 14 janvier 2019/ape/mga

La Présidente :

La Greffière-stagiaire :