



**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 98
603 2018 99

Arrêt du 11 février 2019

III^e Cour administrative

Composition

Présidente : Anne-Sophie Peyraud
Juges : Marianne Jungo, Johannes Frölicher,
Greffière-stagiaire : Alissia Gil

Parties

A._____, **recourant**, représenté par Me Sébastien Pedroli,
avocat

contre

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

Objet

Circulation routière et transports

Recours du 4 juillet 2018 contre la décision du 7 juin 2018

considérant en fait

A. Il ressort d'un rapport de la police cantonale vaudoise que, le 22 novembre 2017 vers 02h10, A._____ circulait au volant d'un véhicule automobile sur l'autoroute A1, en direction d'Estavayer-le-Lac. A la sortie du Tunnel de Bruyères, il perdit la maîtrise de son véhicule, lequel a dévié à droite et heurté le trottoir de service. Suite au choc, le pneu avant droit a éclaté, contraignant le précité à immobiliser sa voiture sur la bande d'arrêt d'urgence. Lors du contrôle, il s'est avéré que le conducteur se trouvait sous l'influence de l'alcool, le test à l'éthylomètre ayant révélé un taux qualifié de 0.81 mg/l. Son permis de conduire a été saisi sur-le-champ.

B. Se fondant sur le rapport de police, la Commission des mesures administratives en matière de circulation routière (ci-après: CMA) a prononcé le retrait préventif du permis de conduire de A._____, par décision du 24 novembre 2017. Le précité a été invité à se soumettre à une expertise médicale afin d'évaluer ses habitudes de consommation d'alcool et de déterminer s'il souffre d'une dépendance éthylique ou d'éventuels autres troubles qui le rendraient inapte à la conduite d'un véhicule automobile.

C. A._____ s'est soumis à l'expertise médicale, laquelle a été effectuée par l'Unité de Médecine et de Psychologie du Trafic à Lausanne (ci-après : UMPT). Retenant que le précité avait un comportement à la limite de la dépendance à l'alcool, partiellement reconnu par l'intéressé, et vu son incapacité à contrôler sa consommation, les experts ont conclu, dans leur rapport du 7 mars 2018, qu'il était inapte à conduire des véhicules automobiles pour un motif alcoologique et ceci tant qu'il n'était pas en mesure de démontrer sa capacité à interrompre toute consommation d'alcool sur une durée significative. Ils ont proposé, notamment, que l'expertisé effectue un suivi alcoologique avec un travail axé sur les risques liés à la conduite sous l'emprise de l'alcool sur une période de six mois, à raison d'une fois par mois au moins, et qu'il fasse preuve d'une abstinence de toute consommation d'alcool, cliniquement et biologiquement contrôlée durant la même période.

Invité à se déterminer sur le rapport d'expertise, A._____ a produit, le 1^{er} mai 2018, deux rapports de médecins ainsi qu'un courrier de sa supérieure hiérarchique établissant qu'ils n'avaient jamais constaté de problèmes liés à l'alcool sur le plan médical ou professionnel.

D. L'UMPT a fait part de ses contre-observations le 22 mai 2018. Elle souligne que les médecins cités par l'intéressé n'ont pas procédé à des tests spécifiques en matière d'alcoologie, contrairement à leur expertise qui a été menée de manière complète par des médecins habitués à de tels examens. Elle rappelle également que A._____ ne peut se prévaloir d'aucun élément favorable permettant d'exclure un problème d'alcool.

Dans sa détermination du 30 mai 2018, le précité a souligné l'absence de tout antécédent en matière d'alcool au volant et précisé qu'aucun des résultats obtenus dans le cadre de l'expertise n'est suffisant en soi pour conclure à une addiction.

E. Par décision du 7 juin 2018 - qui remplace celle préventive du 24 novembre 2017 - la CMA a prononcé le retrait de sécurité du permis de conduire de A._____, pour une durée indéterminée, mais de trois mois au minimum (délai d'attente) à compter du jour du séquestre du permis, soit dès le 22 novembre 2017. Reprenant les propositions des experts, elle a fixé les conditions suivantes de réadmission de l'automobiliste à la circulation:

"- Production d'un rapport d'analyse attestant d'une abstinence de toute consommation d'alcool, contrôlée cliniquement et biologiquement en vous soumettant à un examen toxicologique par analyse capillaire (six centimètres de cheveux; recherche d'éthylglucoronide- EtG) durant une période supérieure ou égale à six mois au moins avant restitution du droit de conduire;

- Suivi attesté auprès d'un médecin de votre choix pour une durée de six mois. Ce dernier confirmera votre aptitude à la conduite des véhicules du 1^{er} groupe;

- Durant la même période, suivi alcoologique avec un travail axé sur les risques liés à la conduite sous l'emprise de l'alcool et sur les stratégies à mettre en place afin d'éviter de conduire à nouveau sous l'emprise d'alcool. Cette démarche pourra être effectuée auprès d'un(e) médecin alcoologue, un(e) psychologue spécialisé(e) dans les prises en charge alcoologiques ou un centre psychosocial traitant des problèmes alcoologiques. Production d'un rapport attestant de ce suivi et de votre parfaite aptitude à la conduite des véhicules du 1^{er} groupe;

- Les suivis médicaux et l'abstinence exigée devront être poursuivis sans interruption jusqu'à nouvelle décision de l'autorité;

- Production, au moment de demander la restitution de votre droit de conduire, d'un rapport de votre médecin traitant et d'un rapport de votre infectiologue traitant, devant mentionner les diagnostics actualisés, les traitements appliqués, et en particulier le traitement médicamenteux qui devra être compatible avec la conduite, l'évolution des différentes problématiques et le pronostic;

- Production, au moment de demander la restitution de votre droit de conduire, d'un rapport de votre ophtalmologue traitant, devant mentionner les diagnostics actualisés, les éventuels traitements appliqués, l'évolution des différentes problématiques et le pronostic; l'ophtalmologue devra se prononcer sur l'aptitude visuelle à la conduite sur la base d'un examen complet récent, qui devra inclure un test des champs visuels (périmétrie cinétique);

- Au terme de cette période et une fois ces conditions remplies, préavis du médecin conseil qui pourra décider s'il y a la possibilité d'une remise directe au bénéficiaire du droit de conduire, ou s'il y a la nécessité d'une expertise de contrôle de médecine du trafic (.....). En cas de situation favorable avec remise directe au bénéficiaire du droit de conduire, la CMA vous rend d'ores et déjà attentif au fait que vous devrez encore poursuivre une prise en charge alcoologique et une abstinence d'alcool contrôlée durant une période ininterrompue de douze mois;

- Nécessité d'une correction de la vision et inscription du port obligatoire de lunettes médicales ou de verres correcteurs dans le permis de conduire (code 01).

- Les frais résultant des examens médicaux, analyses, entretiens de conseils et établissements des rapports médicaux sont à votre charge."

F. Par écrit du 4 juillet 2018, A. _____ a recouru auprès du Tribunal cantonal contre cette décision en concluant, sous suite de frais et dépens, principalement à la modification des conditions de réadmission et, subsidiairement, à l'annulation de la décision et au renvoi de la cause à l'autorité intimée pour nouvelle décision. Sous l'angle formel, il invoque une violation de son droit d'être entendu, dès lors qu'il n'a pas obtenu les examens sur lesquels les experts se sont fondés pour rédiger leur rapport. Sur le fond, il estime les conditions de réhabilitation trop strictes et qu'elles ne respectent pas le principe de proportionnalité, notamment en raison de son absence d'antécédents.

G. Dans ses observations du 5 juillet 2018, la CMA conclut au rejet du recours, en se référant à la décision attaquée ainsi qu'aux autres pièces du dossier, notamment aux prises de position circonstanciées de l'UMPT du 7 mars et du 22 mai 2018.

en droit

1.

Interjeté dans le délai et les formes prescrits (art. 79 à 81 du code fribourgeois du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative, CPJA; RSF 150.1) - l'avance de frais ayant par ailleurs été versée en temps utile - le recours est recevable à la forme. Partant, le Tribunal cantonal peut entrer en matière sur ses mérites.

2.

2.1. Conformément à l'art 16 al. 1 de la loi du 19 décembre 1958 sur la circulation routière (LCR; RS 741.01), les permis de conduire doivent être retirés, à titre de sécurité, lorsque l'autorité constate que les conditions légales de leur délivrance, énoncées positivement par l'art. 14 al. 1 LCR, ne sont pas ou plus remplies. L'art. 14 LCR indique que tout conducteur de véhicule automobile doit posséder l'aptitude et les qualifications nécessaires à la conduite. En vertu de l'al. 2 de cette disposition, est apte à la conduite celui qui, notamment, a les aptitudes physiques et psychiques requises pour conduire un véhicule automobile en toute sécurité (let. b) et qui ne souffre d'aucune dépendance qui l'empêche de conduire un véhicule automobile en toute sécurité (let. c).

Aux termes de l'art. 16d al. 1 LCR, qui met en œuvre les principes posés aux art. 14 al. 2 et 16 al. 1 LCR, le permis d'élève conducteur ou le permis de conduire est retiré pour une durée indéterminée à la personne dont les aptitudes physiques et psychiques ne lui permettent pas ou plus de conduire avec sûreté un véhicule automobile (let. a), 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).

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'écartier du trafic les personnes qui, par une consommation abusive d'alcool, se mettent concrètement en danger de devenir dépendantes au sens médical (ATF 129 II 82 consid. 4; 127 II 122 consid. 3c et les références).

2.2. La décision de retrait de sécurité du permis pour cause d'inaptitude à la conduite constitue une atteinte grave à la personnalité et à la sphère privée de l'intéressé et elle doit reposer sur une instruction précise des circonstances déterminantes (ATF 139 II 95 consid. 3.4.1).

L'autorité compétente doit, avant d'ordonner un tel retrait, éclaircir d'office la situation de la personne concernée. L'étendue des examens officiels nécessaires est fonction des particularités du cas d'espèce et relève du pouvoir d'appréciation des autorités cantonales compétentes (ATF 129 II 82 consid. 2.2). Si elle met en œuvre une expertise, l'autorité est liée par l'avis de l'expert et ne peut s'en écarter que si elle a de sérieux motifs de le faire (ATF 132 II 257 consid. 4.4.1). Lorsque l'autorité juge une expertise concluante et en fait sienne le résultat, le Tribunal cantonal n'admet le grief d'appréciation arbitraire des preuves que si l'expert n'a pas répondu aux questions posées, si ses conclusions sont contradictoires ou si, d'une quelconque autre façon, l'expertise est entachée de défauts à ce point évidents et reconnaissables, même sans connaissances spécifiques, que l'autorité ne pouvait tout simplement pas les ignorer. Il n'appartient pas au Tribunal cantonal de vérifier si toutes les affirmations de l'expert sont exemptes d'arbitraire; sa tâche se limite bien plutôt à examiner si l'autorité intimée pouvait, sans arbitraire, se rallier au résultat de l'expertise (ATF 133 II 384 consid. 4.2.3). La partie recourante doit montrer de manière précise en quoi la décision attaquée serait insoutenable (ATF 137 I 58 consid. 4.1.2; 134 II 244 consid. 2.2).

De façon générale, en ce qui concerne la valeur probante d'une expertise médicale, 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 (ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3a).

S'agissant plus particulièrement d'une expertise de la médecine du trafic, la jurisprudence a précisé les exigences que celle-ci devait respecter pour constituer une base de décision suffisante en matière de retrait de sécurité. 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 (ATF 129 II 82 consid. 6.2.1 et les références). 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 - de même qu'un examen médical complet (cf. ATF 129 II 82 consid. 6.2.2; arrêt TF 1C_173/2009 du 27 mai 2009 consid. 3.1 et les arrêts et références cités).

3.

3.1. Dans le cas d'espèce, le recourant s'est vu retirer préventivement son permis de conduire, par décision du 24 novembre 2018, notamment pour conduite en état d'ébriété avec un taux d'alcoolémie dépassant la limite de 0,8 mg/l à partir de laquelle une consommation habituelle d'alcool peut être soupçonnée. Il a été enjoint à se soumettre à une expertise, afin de déterminer son aptitude à conduire.

L'expertise, datée du 7 mars 2018, conclut à l'inaptitude à la conduite du recourant pour un motif alcoolologique (abus d'alcool relevant pour la conduite).

3.2. En lien avec les résultats de cette expertise, le recourant se plaint toutefois d'une violation de son droit d'être entendu, au motif que le dossier de la CMA lui aurait été transmis de manière incomplète, les questionnaires de l'évaluation de la consommation d'alcool, de la dépendance à l'alcool et d'EVACAPA et le rapport toxicologique du 8 février 2018, auxquels pourtant l'expertise se réfère, n'y figurant pas. Il conteste, partant, la force probante de l'expertise médicale, dans la mesure où il n'a pas été en mesure de vérifier les résultats retranscrits dans cette dernière.

3.2.1. Le droit d'être entendu - garanti par l'art. 29 al. 2 Cst., par l'art. 6 § 1 CEDH et par l'art. 57 CPJA - comprend, de manière générale, le droit pour l'intéressé de prendre connaissance du dossier, d'obtenir l'administration des preuves pertinentes et valables offertes, de participer à l'administration des preuves essentielles et de se déterminer sur son résultat lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 124 II 132 consid. 2b; 126 I 15 consid. 2a/aa).

3.2.2. Dans le cas d'espèce, il importe de relever que le recourant a demandé la consultation du dossier de la CMA, le 22 mars 2018, et que celui-ci lui a été transmis le 26 du même mois. Il contient l'expertise du 7 mars 2018, établie par l'UMPT. Le recourant a adressé ses observations à la CMA, le 1^{er} mai 2018. L'UMPT a ensuite été invitée à se déterminer sur les observations du recourant et les certificats médicaux produits par ce dernier. Dans sa prise de position du 22 mai 2018, elle a confirmé ses précédentes conclusions. Le recourant s'est encore déterminé dans la procédure administrative, par écrit du 30 mai 2018. Dans cet écrit, il a insisté sur le fait que, contrairement à l'avis des experts, c'est l'utilisation des gamma-GT qui permet de déterminer si une personne est restée abstinente à l'alcool sur le long terme. En outre, il leur reproche d'avoir procédé à une analyse capillaire portant sur 2.5 cm de longueur de cheveux seulement et rappelle de surcroît que la marge d'erreur de ce type de test est de 25 %. Finalement, il conteste les conclusions des experts et affirme ne souffrir d'aucune dépendance à l'alcool.

Pourtant, à aucun moment dans le cadre de ces échanges d'écritures, le recourant n'a soulevé de griefs quant au contenu du dossier de la CMA, ni requis la production de pièces complémentaires, ni même demandé que l'UMPT soit invitée à produire les documents médicaux auxquels elle s'est référée dans son expertise.

3.2.3. En revanche, il se plaint devant l'autorité de céans d'une communication incomplète du dossier de la CMA, mais en vain.

En effet, force est de constater, d'emblée, que ces documents médicaux ne figurent pas au dossier de la CMA. On ne saurait dans ces conditions reprocher à cette autorité de n'avoir transmis qu'un dossier partiel au recourant et, en ce sens, le grief de violation du droit d'être entendu doit être écarté. En réalité, l'UMPT ne transmet en principe pas à l'autorité administrative les résultats des analyses et tests qu'elle effectue dans le cadre de son mandat d'expertise. La production d'office de ces documents en procédure n'est du reste pas nécessaire. La décision de l'autorité administrative se fonde en effet sur le rapport d'expertise, lequel explicite précisément ces résultats et indique les conclusions qu'il y a lieu d'en tirer. La lecture et l'interprétation des résultats d'analyses et questionnaires médicaux, en revanche, ne relève pas de la compétence de l'autorité.

Cela étant, il va sans dire que le recourant, en tant que patient concerné, pouvait également requérir des experts mandatés, s'il le souhaitait, qu'ils lui remettent les pièces attestant des résultats des tests et analyses toxicologiques effectués sur sa personne, ce qu'il n'a pas jugé utile de faire. En tout état de cause, l'absence de ces documents au dossier de la CMA est sans

incidence aucune sur l'issue du litige, l'autorité administrative pouvant se fonder sur le seul avis des experts médicaux sans devoir demander des documents complémentaires.

Le grief de violation du droit d'être entendu doit ainsi être rejeté.

3.3. Quant à la valeur probante de l'expertise, elle ne prête pas flanc à la critique. En effet, force est de relever qu'elle a été menée conjointement par deux médecins de l'UMPT du Centre universitaire romand de médecine légale, spécialistes en médecine et psychologie du trafic. Elle est approfondie dans son analyse et circonstanciée dans sa présentation. Les experts ont rencontré le recourant à deux reprises, le 22 janvier 2018 pour un entretien et le 13 février 2018 pour une expertise médicale. De plus, ils se sont fondés sur les tests auxquels le recourant a été soumis (AUDIT, QBDA et EVACAPA), sur un entretien avec ce dernier, sur une enquête d'entourage et, enfin, sur l'analyse par prélèvement capillaire effectuée le 22 janvier 2018 (52 pg/mg). Force est de constater que les moyens d'investigation usuels en la matière ont été utilisés, de manière complète et par des spécialistes compétents pour procéder aux évaluations requises. Aucune contradiction manifeste ne ressort par ailleurs du rapport.

Dans ce contexte, les attestations des médecins traitant du recourant - qui indiquent ne pas avoir constaté chez leur patient de problèmes en lien avec une consommation excessive d'alcool, mais qui n'attestent pas non plus de l'aptitude à la conduite de ce dernier - ne sont pas déterminantes. A cela s'ajoute que, de jurisprudence constante, l'avis d'un médecin traitant, à l'instar de celui d'un expert privé, doit être apprécié avec retenue (cf. arrêt TF 1C_106/2016 du consid. 3.3). En tout état de cause, les rapports médicaux fournis par le recourant ne permettaient pas à l'autorité intimée de se distancier des conclusions formulées par les experts en médecine du trafic, lesquels ont conclu à l'inaptitude à conduire du recourant, sur la base d'examens spécifiques dont la valeur probante est reconnue.

3.4. Aussi, vu les conclusions de l'expertise, la CMA se devait d'écarter le recourant de la circulation, par le prononcé d'une mesure de sécurité fondée sur l'art. 16d al. 1 let. a et b LCR. Il convient en effet de rappeler 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 (cf. PERRIN, Délivrance et retrait du permis de conduire, 1982, p. 128). Dès lors que ceux-ci concluent à une inaptitude à la conduite, le permis de conduire doit être retiré.

3.5. Au demeurant, il faut rappeler que le retrait de sécurité ne constitue pas une sanction ayant pour but de punir un comportement fautif. A la différence du retrait d'admonestation, qui suppose une infraction fautive à une règle de la circulation, le retrait basé sur l'art. 16d al. 1 LCR 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 et, plus particulièrement, pour protéger la sécurité de la circulation contre les conducteurs inaptes (cf. PERRIN, p. 81-82). 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 qui vise à empêcher qu'un automobiliste jugé inapte à la conduite se mette au volant d'un véhicule et mette en danger la circulation (cf. PERRIN, p. 96).

4.

4.1. Lorsque le permis de conduire est retiré pour cause d'inaptitude à conduire, il doit l'être pour une durée indéterminée (cf. art. 16d al. 1 let. a et c LCR). Le permis d'élève conducteur ou le permis de conduire retiré pour une durée indéterminée peut toutefois 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 (art. 17 al. 3 LCR). L'art. 31 de l'ordonnance du 27 octobre 1976 réglant l'admission des personnes et des véhicules à la circulation routière (OAC; RS 741.51) précise que lorsque le retrait du permis d'élève conducteur ou du permis de conduire est prononcé pour une durée indéterminée ou définitivement, l'autorité compétente informe l'intéressé, en lui notifiant sa décision, des conditions qui lui permettront d'obtenir de nouveau un permis d'élève conducteur ou un permis de conduire. En particulier, si la cause d'une inaptitude est une dépendance, le rapport d'expertise doit en principe indiquer les conditions auxquelles une guérison est concevable dans le cas d'espèce (cf. MIZEL, Droit et pratique illustrée du retrait du permis de conduire, 2015, p. 139).

Le retrait de sécurité est une mesure de durée indéterminée car il n'est pas possible de prévoir si et quand le conducteur retrouvera son aptitude à piloter un véhicule automobile d'une manière sûre. En pareille circonstance, la restitution de l'autorisation de police est notamment subordonnée à la disparition de la cause du retrait ainsi qu'à la preuve de la guérison. Il ne suffit pas que, du point de vue clinique, l'inaptitude ait disparu, il faut encore que l'intéressé démontre le succès de l'intervention médicale, si celle-ci est nécessaire, et ses capacités d'assumer les responsabilités qui incombent à tout conducteur.

4.2. Les conditions mises à une future restitution, notamment l'exigence d'une abstinence totale durant une longue période, sont susceptibles de représenter une atteinte à la liberté personnelle au sens de l'art. 10 al. 2 Cst., laquelle n'est admissible que si elle repose sur une base légale suffisante, est justifiée par un intérêt public et est proportionnée au but visé (art. 36 Cst.). En l'occurrence, l'art. 17 al. 3 LCR - qui règle à la fois les conditions de la *future* restitution ainsi que celles *après* restitution - constitue une base légale suffisante et la sécurité routière un intérêt public pertinent (cf. MIZEL, p. 566 et 570). En l'occurrence, la mesure est également proportionnée au but visé.

En effet, la CMA a subordonné la restitution du permis à des conditions liées à l'établissement d'une abstinence complète de toute consommation d'alcool et d'un suivi alcoologique durant une période de six mois au mois, ainsi qu'à la production de rapports médicaux des médecins traitants, infectiologue et ophtalmologue, du recourant. Il importe de souligner que ces conditions sont conformes à celles préconisées par les experts. Le recourant requiert cependant leur assouplissement.

4.3. Pour l'essentiel, il conteste l'abstinence totale exigée de sa part durant une période minimale de six mois et demande de limiter cette exigence à "une consommation modérée d'alcool". Il ne saurait être suivi sur ce point.

En effet, lorsqu'il s'agit de décider de la réadmission à la circulation d'un automobiliste déclaré inapte pour des motifs alcoologiques, il importe que celui-ci réussisse à démontrer qu'il est en mesure de s'abstenir de toute consommation d'alcool durant une période de contrôle qui doit être suffisamment longue afin d'éviter une rechute dans l'abus d'alcool sitôt le permis rendu. La jurisprudence a confirmé à ce propos qu'en matière de dépendance à l'alcool, le suivi médical

comprend en principe une abstinence totale de consommation, une consommation modérée étant impraticable, mais également inadaptée à la sécurité routière (cf. arrêt TF 1C_342/2009 du consid. 2.4). Ces exigences, usuellement fixées, s'avèrent en parfaite adéquation avec les causes de l'inaptitude.

La période d'abstinence exigée est en principe fixée à un an. En l'espèce, la CMA l'a limitée à six mois, suivant en cela les propositions des experts. Parfaitement conforme au principe de la proportionnalité, sa décision doit dès lors être confirmée sur ce point.

4.4. Le recourant semble également contester le suivi auprès d'un médecin. Pourtant, cette exigence est parfaitement justifiée, sachant que le suivi alcoologique peut être assuré par un psychologue et compte tenu des diverses problématiques médicales que présente le recourant.

Pour le reste, dès lors que l'expertise médicale a retenu la nécessité d'une correction optique pour la conduite et la production d'un rapport circonstancié de l'ophtalmologue et de l'infectiologue traitants du recourant, la CMA se devait d'intégrer ces exigences en subordonnant la future réadmission à la circulation routière à leur réalisation. Il sied de rappeler, à ce stade, que l'autorité administrative est liée par les avis des experts dont elle ne peut s'écarter sans motifs valables. Or, il n'en existe pas en l'espèce. Au demeurant, cette exigence ne s'avère ni contraignante ni disproportionnée, le recourant ayant du reste déjà produit des rapports similaires en cours de procédure. Ceux-ci devront être actualisés au moment de la demande de restitution du permis de conduire.

4.5. Finalement, la CMA a avisé l'intéressé du fait que, lors de la restitution du permis, des conditions seront mises au maintien du droit de conduire (poursuite de la prise en charge alcoologique et maintien de l'abstinence contrôlée durant une période de douze mois). Ces conditions - qui donnent suite à l'avis des experts - sont, à ce stade, énoncées à titre informatif. Elles seront arrêtées dans le cadre de la décision de réadmission à la circulation - elle-même sujette à recours - compte tenu de l'évolution de la situation et, cas échéant, sur la base des conclusions de l'expertise de contrôle ou d'autres expertises ou analyses qui pourraient encore être exigées. Le contrôle de leur bien-fondé est dès lors à ce stade prématuré et sort du cadre de la présente procédure.

5.

5.1. Pour l'ensemble des motifs qui précèdent, il faut constater que la CMA n'a pas violé la loi, ni commis un quelconque excès ou abus de son pouvoir d'appréciation en prononçant un retrait de sécurité du permis de conduire du recourant et en subordonnant la réadmission à la circulation routière à des conditions, lesquelles s'avèrent conformes au principe de la proportionnalité. Sa décision doit dès lors être confirmée et le recours rejeté.

5.2. Dans la mesure où, par la présente, le recours est tranché quant au fond, la demande de restitution de l'effet suspensif est devenue sans objet;

5.3. Vu l'issue du recours, les frais de procédure doivent être mis à la charge du recourant qui succombe (art. 131 CPJA)

Pour le même motif, il n'est pas alloué d'indemnité de partie (art. 137 CPJA).

la Cour arrête :

- I. Le recours (603 2018 98) est rejeté.
- II. La demande de restitution de l'effet suspensif (603 2018 99), devenue sans objet, est classée.
- III. Les frais de procédure, par CHF 600.-, sont mis à la charge du recourant. Ils sont compensés par l'avance de frais versée.
- IV. Il n'est pas alloué d'indemnité de partie.
- V. 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 du montant 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 11 février 2019/mju

La Présidente :

La Greffière-stagiaire :