

2ème section

_____ du 16 mars 2004

dans la cause

Monsieur R. S.

représenté par la Cap Protection juridique, mandataire

contre

SERVICE DES AUTOMOBILES ET DE LA NAVIGATION

EN FAIT

1. Monsieur R. S., originaire de Grande-Bretagne, est né le ...; il est titulaire d'un permis de conduire depuis le 16 août 1979.
2. Dès le 22 novembre 1980, date à laquelle M. S. a commencé à purger la première mesure de retrait du permis de conduire qui a été prononcée à son égard, l'intéressé a fait l'objet de nombreuses mesures administratives. Dans un arrêt rendu le 5 mars 1986, le tribunal de céans avait déjà considéré que les antécédents du recourant étaient plus que médiocres, car il lui avait été reproché, en moins de six ans, deux ivresses au volant, 20 inobservances de la signalisation lumineuse et 5 dépassements de la vitesse maximale (cause No ...). Le 11 mai 1988, le même tribunal a déclaré irrecevable un recours de M. S. contre une mesure de retrait du permis de conduire d'une durée de 10 mois (cause No ...).
3. En septembre 1989, un nouveau recours de M. S., contre un retrait d'une durée de 6 mois en application de l'article 17 alinéa 1er lettre c de la loi fédérale sur la circulation routière du 19 décembre 1958 (LCR - RS 741.01) a été rejeté par le Tribunal administratif.

Le 10 octobre 1995, le Tribunal administratif a déclaré irrecevable le recours de M. S. contre une décision du service des automobiles et de la navigation (ci-après : SAN) lui retirant son permis de conduire à titre préventif (cause No ...).
4. Le 14 octobre 1998, l'institut universitaire de médecine légale (ci-après : l'IUML) a déposé un rapport d'expertise. M. S. était en bon état physique. Les examens de laboratoire, pratiqués aux mois d'août et de septembre 1998, n'avaient pas mis en évidence de consommation de drogue et l'intéressé disait avoir stoppé sa consommation de cocaïne. Il ne présentait ni trouble du jugement, ni de l'adaptation sociale, même si certaines de ses attitudes paraissaient peu adéquates. Les experts ont considéré qu'il n'avait pas mis en évidence d'éléments d'ordre médical ou psychologiques de nature à contre-indiquer la conduite d'un véhicule automobile.

Le 19 octobre 1998, le SAN au vue du rapport

précité, a restitué le permis de conduire à l'intéressé.

5. À l'occasion d'un contrôle de police effectué le 4 février 1999 à 03h10 du matin, M. S. a été surpris à conduire en état d'ébriété. L'analyse ultérieure de son sang a révélé un taux d'alcool de 2,22 o/oo. À la suite d'une nouvelle expertise effectuée par l'IUML, M. S. a été déclaré inapte. Si l'abstinence vis-à-vis de la drogue ne semblait pas problématique, il y avait une forte présomption d'habitudes alcooliques incompatibles avec la conduite. L'expertise devait de surcroît fournir les résultats de tests hépatiques qu'il tenait à faire exécuter par son médecin traitant mais il n'avait pas donné de nouvelles.

Le 11 février 2000, le SAN a retiré à M. S. son permis de conduire pour une durée indéterminée, décision que l'intéressé a contestée par devant le tribunal de céans. Dans le cadre de l'instruction de ce recours, M. S. a été revu à deux reprises par les experts de l'IUML. L'addiction à la cocaïne et les habitudes alcooliques semblaient ne plus être d'actualité. Même si l'intéressé s'était montré particulièrement peu collaborant, les renseignements obtenus auprès des médecins traitants paraissaient suffisants pour admettre une évolution favorable. Malgré des particularités de caractère non négligeables, l'expertisé pouvait être considéré comme à nouveau apte à la conduite automobile. Entendu par le tribunal de céans, le Dr N. P., médecin traitant du recourant, avait exposé que la restitution du permis était souhaitable sur le plan psychosocial et que le recourant avait cessé toute consommation d'alcool depuis le mois de novembre 1999. Le Dr E. G, qui avait également soigné le recourant, avait aussi été entendu : il avait reçu à sa consultation à deux ou trois reprises M. S. qui ne lui avait pas donné l'impression de souffrir d'une dépendance à l'alcool. De surcroît, l'intéressé avait été dûment informé de l'effet d'un tel produit pour les personnes présentant une hépatite C.

M. Willy Michiels, responsable de l'unité de médecine et psychologie du trafic au sein de l'IUML, a également été entendu. Les tests pratiqués pour partie par le Dr P. et pour une autre partie pour le Dr G montraient, s'agissant du mois d'août 2000, des valeurs légèrement perturbées. S'agissant du rapport déposé par l'IUML antérieurement, soit le 3 avril 2000, il fallait le comprendre en ce sens que le discours de M. S. était contradictoire, car l'intéressé niait parfois mais pas

toujours, toute consommation d'alcool.

Le 21 novembre 2000, le SAN a restitué son permis de conduire à l'intéressé, la procédure pendante par devant le Tribunal administratif ayant perdu tout objet.

6. Au mois d'avril 2003, le chef de clinique du centre d'accueil et d'urgence des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : les HUG) ainsi qu'un médecin interne, ont informé le SAN que M. S. présentait une diminution de ses capacités de conducteur et qu'une évaluation par l'IUML était souhaitable.

Le 8 mai 2003, le SAN a décidé que M. S. devait se soumettre à une telle expertise.

7. Le 10 juin 2003 M. S. a recouru contre la décision précitée. Il s'était rendu aux HUG en raison d'un malaise et il fut conseillé à l'intéressé de se rendre à la consultation d'alcoologie de même que de fixer un rendez-vous auprès de l'unité d'épileptologie et d'électroencéphalographie. Le diagnostic de crise convulsivante sur un probable sevrage d'alcool était contesté par le médecin traitant de M. S., le Dr P.. M. S. conclut à l'annulation de la décision entreprise.

Le 17 juillet 2003, le recourant a complété ses écritures comme il y avait été autorisé. Le Dr P. considérait que le malaise dont il avait été la victime est essentiellement dû à un "stress existentiel consécutif aux graves événements récents auxquels le [recourant] avait dû faire face". De toute manière, tout risque de récurrence d'une crise convulsivante était exclu trois mois après la survenance de la première.

8. Le 14 novembre 2003, les parties ont été entendues en audience de comparution personnelle.

a. Le recourant considérait comme erroné le diagnostic posé par les médecins urgentistes au mois d'avril 2003. Il avait certes manqué des rendez-vous fixés à l'unité d'alcoologie mais avait donné suite à ceux fixés à la consultation d'alcoologie des Acacias. Sur conseil de l'alcoologue, il avait entamé une psychothérapie auprès du Dr A. R., psychiatre. Il était à la recherche d'un emploi et travaillait parfois comme chauffeur, sur appel; il faisait en outre quelques "piges" et avait à charge une fille de cinq ans alors que

son épouse était rentière AI. Il payait des amendes pour un montant mensuel de CHF 300.- et avait d'autres dettes personnelles pour un montant total de CHF 20'000.- environ.

b. Entendue par la voie de sa représentante, l'autorité administrative intimée a demandé l'audition des médecins urgentistes ayant examiné le recourant au mois d'avril 2003.

9. Le 16 janvier 2004, le tribunal a procédé à des enquêtes :

a. Le Dr P., médecin traitant, a exposé que la crise du mois d'avril pouvait être due à un arrêt brutal de la consommation d'alcool après une reprise temporaire. Son patient n'avait pas par ailleurs de passé épileptique et le bilan neurologique était normal. Les valeurs des tests hépatiques étaient normales depuis le mois de juillet 2003 et la consommation d'alcool ne semblait pas problématique pour l'heure.

b. Le Dr R., psychiatre traitant a exposé qu'il suivait M. S. depuis le 1er août 2003. L'intéressé avait cessé toute consommation de boissons alcooliques au mois de juin 2003 et l'alcool n'était pas au centre des préoccupations du patient. La crise du mois d'avril 2003 pouvait s'expliquer par un état de tension nerveuse. La situation socio-professionnelle et familiale de l'intéressé était difficile et la remise en question de la capacité de conduire de M. S. rendait cette situation encore plus difficile, ce qui causait du souci au psychiatre. La capacité de conduire de M. S. ne paraissait pas atteinte à l'heure des enquêtes.

10. À la suite de l'audience d'enquêtes, le recourant a déposé diverses pièces tendant à prouver qu'il ne consommait pas d'alcool, dont les résultats d'analyses sanguines, celles effectuées tant au mois de novembre 2003 qu'au mois de janvier 2004 indiquant des valeurs normales pour les marqueurs suivants : Asat, Alat, GammaGT et CDT. La recherche de drogues urinaires avait également donné des résultats négatifs. Selon un rapport du Dr R., datant du 11 novembre 2003 déjà, l'intéressé suivait régulièrement les séances de physiothérapie et affirmait ne plus avoir consommé d'alcool depuis le mois de juin 2003. Il était en traitement psychothérapeutique régulier et le pronostic était favorable. Il lui avait été prescrit du Seresta 15 ml en cas de difficultés de

sommeil.

Ces différents documents ont été transmis au SAN, qui a informé le tribunal par lettre datée du 6 février 2004 mais reçue le 18, qu'il concluait au maintien de sa propre décision du 8 mai 2003 vu l'état de santé "fragilisé" du recourant ainsi que le caractère récent de l'arrêt de la consommation d'alcool.

11. Le 26 février 2004, les parties ont été informées que la cause était gardée à juger.

EN DROIT

1. Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 56A de la loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 - LOJ - E 2 05; art. 63 al. 1 litt. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).
2. La seule question litigieuse est celle du bien-fondé de l'application de l'article 14 LCR, spécialement de ses alinéa 2 et 3, au recourant. Selon cette disposition, le permis de conduire ne peut être délivré à celui qu'une maladie ou une infirmité mentale empêcherait de conduire avec sûreté un véhicule automobile. L'article 11b alinéa 1er lettre b de l'Ordonnance réglant l'admission des personnes et des véhicules à la circulation routière du 27 octobre 1976 (OAC - RS 741.51) permet de préciser la démarche du SAN : le recours à l'examen psychiatrique par un institut désigné par l'autorité administrative est en effet prévu par cette disposition réglementaire lorsque l'aptitude caractérielle ou psychique du recourant à conduire un véhicule automobile suscite des doutes.

Compte tenu du dossier administratif et des circonstances dans lesquelles l'examen a été requis, seule l'hypothèse de l'article 14 alinéa 2 lettre b doit être retenue, à savoir l'existence éventuelle d'une infirmité physique ou mentale, étant précisé que l'alcoolisme doit être considéré comme une maladie au sens de cette disposition. Cette exigence d'une maladie caractéristique ressort notamment de la doctrine (René SCHAFFHAUSER Grundriss des schweizerischen Strassenverkehrsrechts : die Administrativmassnahmen, Berne 1995, pages 79 et ss, No 2094 et ss). Quant à la suspicion d'épilepsie, elle ne doit être retenue que sur

la base d'un examen médical permettant de conclure à l'existence d'une telle maladie (René SCHAFFHAUSER, Grundriss des schweizerischen Strassenverkehrsrechts : Grundlagen, Verkehrszulassung und Verkehrsregeln, Berne 2002, volume 1, 2ème édition, p. 152 No 326).

En l'espèce, les éléments en faveur d'un alcoolisme résultent uniquement des déclarations des médecins, selon lesquels le recourant aurait stoppé toute consommation de boissons alcooliques en juin ou juillet 2003, sans indiquer de lien avec la conduite automobile. Le dossier ne contient pas d'élément parlant en faveur d'un épisode récent de conduite en état d'ébriété, de sorte qu'une suspicion d'alcoolisme n'est pas suffisamment fondée. S'agissant d'une suspicion d'épilepsie, elle n'a été confirmée par aucun des examens médicaux consécutifs à la consultation en urgence du mois d'avril 2003 et elle n'est pas non plus retenue ni par le médecin traitant, ni par le psychiatre traitant du recourant : sur le plan psychique, le comportement de l'intéressé est décrit comme adéquat, la capacité de conduire n'étant pas atteinte.

Malgré le comportement parfois contre-productif de l'intéressé, notamment dans des situations d'expertise, comme en conviennent tant les praticiens traitants que les médecins experts, il n'y a pas lieu de considérer que le recourant ne présente pas de garantie suffisante qu'en conduisant un véhicule automobile, il aura égard à son prochain au sens de l'article 14 alinéa 2 lettre d LCR.

En conséquence, il faut admettre que c'est à tort que l'autorité intimée a fait application de l'article 14 alinéa 2 lettre b en relation avec l'alinéa 3 et a ordonné un examen au sens de l'article 11 d alinéa 1er lettre b OAC. Le comportement du recourant, quoique parfois inadéquat, n'est pas à ce point déviant qu'il y ait lieu d'ordonner, en l'état, un examen par l'IUML.

Il n'y a pas lieu non plus de retenir l'hypothèse d'une inaptitude caractérielle au sens de l'article 14 alinéa 2 lettre d LCR.

3. Bien fondé, le recours doit être admis. Les frais de la procédure, soit les indemnités versées aux médecins pour un montant total de CHF 400.-, seront laissées à la charge de l'État. Le recourant n'a pas droit à une indemnité, dès lors qu'il n'y a pas conclu.

PAR CES MOTIFS
le Tribunal administratif
à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 10 juin 2003 par Monsieur R. S. contre la décision du service des automobiles et de la navigation du 8 mai 2003 lui demandant de se soumettre à une expertise auprès de l'IUML;

au fond :

l'admet;

annule la décision prise par le service des automobiles et de la navigation le 8 mai 2003;

laisse les frais de la cause, par CHF 400.- à la charge de l'État;

dit qu'il n'est pas versé d'indemnité;

dit que, conformément aux articles 97 et suivants de la loi fédérale d'organisation judiciaire, le présent arrêt peut être porté, par voie de recours de droit administratif, dans les trente jours dès sa notification, par devant le Tribunal fédéral; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé en trois exemplaires au moins au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14; le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyen de preuve, doivent être joints à l'envoi;

communique le présent arrêt à la Cap Protection juridique, mandataire du recourant, ainsi qu'au service des automobiles et de la navigation et à l'office fédéral des routes à Berne.

Siégeants : M. Paychère, président, M. Thélin, Mme Bovy,
juges.

Au nom du Tribunal administratif :

la greffière-juriste adj. : le vice-président :

M. Tonossi

F. Paychère

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :

Mme N. Mega