



**POUVOIR JUDICIAIRE
GERICHTSBEHÖRDEN**

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

**Tribunal cantonal TC
Kantonsgericht KG**

Rue des Augustins 3, case postale 630, 1701 Fribourg

T +41 26 304 15 00

www.fr.ch/tc

603 2025 169

Arrêt du 8 mai 2026

III^e Cour administrative

Composition

Présidente :

Dominique Gross

Juges :

Dina Beti, Stéphanie Colella

Greffier :

Pascal Tabara

Parties

A. _____, recourant,

contre

**OFFICE DE LA CIRCULATION ET DE LA NAVIGATION, autorité
intimée**

Objet

Circulation routière et transports – Retrait de sécurité du permis de
conduire – Dépendance aux stupéfiants (THC)

Recours du 20 octobre 2025 contre la décision du 12 septembre 2025

considérant en fait

A. A. _____, né en 1998, est titulaire du permis de conduire pour les véhicules de la catégorie B (1^e groupe) depuis le 7 octobre 2020.

Le 11 mars 2024, le Ministère public de l'État de Fribourg a émis un mandat d'amener à l'encontre du précité et a ordonné la perquisition de son domicile en raison d'un soupçon de violation de la loi sur les stupéfiants. Durant ladite perquisition, de la marijuana ainsi que de l'huile de cannabis (wax) ont été saisies. Lors de son audition de police du 19 mars 2024, A. _____ a déclaré avoir consommé une quantité approximative de 540 g de cannabis et une quantité indéterminée d'huile de cannabis entre mars 2021 et mars 2024.

B. Informé des déclarations du conducteur, l'Office de la circulation et de la navigation (OCN) a ouvert, le 17 mai 2024, une procédure administrative à son encontre en raison d'un soupçon d'inaptitude à la conduite liée à sa consommation de cannabis.

Astreint à un dépistage du cannabis par courrier du 31 juillet 2024, le prélèvement urinaire effectué le 23 août 2024 s'est révélé positif. L'OCN a ensuite prononcé, le 24 septembre 2024, une décision de maintien provisoire du droit de conduire à la condition que A. _____ produise un rapport favorable de la médecine du trafic sur son aptitude à la conduite jusqu'au 22 mars 2025.

Par courrier du 22 août 2025, le Centre universitaire romand de médecine légale (CURML) a produit son rapport d'expertise au terme duquel il conclut à l'inaptitude à la conduite de l'intéressé, au motif qu'il consomme de manière régulière du cannabis en quantité supratherapeutique sans justification médicale. Les trois échantillons de sang obtenus en date des 19 juin 2025 à 8h15, 3 juillet 2025 à 12h10 et 25 juillet 2025 à 15h30 avaient montré des concentrations de THC de 15, 25 et 7.5 µg/l.

Par décision du 15 septembre 2025, l'OCN a prononcé le retrait de sécurité du permis pour toutes les catégories du 1^{er} groupe pour une durée indéterminée à l'encontre de l'intéressé et a retiré l'effet suspensif à un éventuel recours. Il a subordonné la réadmission à la circulation routière à la production d'un rapport médical attestant d'une abstinence stricte de toute consommation de stupéfiant, en particulier pour les produits de type cannabinique et cannabinoïde, y compris le CBD et la fumée passive, contrôlée cliniquement et biologiquement par un médecin généraliste une fois par mois, au suivi d'entretiens réguliers avec un intervenant spécialisé dans le traitement des addictions, au dépôt d'un rapport d'évaluation et de traitement de la douleur par un centre agréé, et à la fourniture d'un rapport d'expertise par un médecin de niveau 4 au plus tôt en mars 2026.

C. Par mémoire du 20 octobre 2025, régularisé le 5 novembre 2025, A. _____ a formé recours auprès du Tribunal cantonal à l'encontre de la décision du 15 septembre 2025, concluant à son annulation et à l'octroi d'une indemnité à charge de l'État. À l'appui de ses conclusions, il conteste la validité du rapport d'expertise du CURML du 22 août 2025 et fait valoir qu'il consomme du cannabis à des fins exclusivement médicales en raison de ses douleurs aux épaules.

L'OCN s'est déterminé sur le recours par courrier posté le 1^{er} décembre 2025, concluant à son rejet au motif que le recourant n'avait produit aucune preuve qu'il consommait du cannabis à des fins thérapeutiques dans une mesure compatible avec la conduite d'un véhicule.

Le recourant a répliqué le 21 janvier 2026.

Aucun autre échange d'écritures n'a eu lieu entre les parties.

Les arguments avancés par les parties à l'appui de leurs conclusions seront repris dans les considérants en droit du présent arrêt pour autant que cela s'avère nécessaire à l'issue du litige.

en droit

1.

Interjeté dans le délai (art. 27 al. 2 et 79 al. 1 du code fribourgeois du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative [CPJA; RSF 150.1]) et les formes prescrits après régularisation (art. 76 ss et 82 CPJA), l'avance de frais de procédure ayant en outre été versée en temps utile, le recours est recevable en la forme et la Cour de céans peut en examiner les mérites.

2.

Selon l'art. 77 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, dans le cas particulier, revoir l'opportunité de la décision de retrait préventif du permis de conduire (art. 78 al. 2 CPJA).

3.

Le recourant conteste la valeur probante du rapport d'expertise du CURML du 22 août 2025.

3.1. Si elle met en œuvre une expertise, l'autorité est liée par celle-ci et ne peut s'en écarter que si elle a de sérieux motifs de le faire. En particulier, il faut que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport d'expertise 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 140 II 334 consid. 3; 134 V 231 consid. 5.1; arrêt TF 1C_139/2023 du 11 août 2023 consid. 3.1 et les références citées).

3.2. En l'occurrence, le rapport d'expertise du 22 août 2025 a été établi à la suite d'un entretien avec le recourant le 26 mai 2025 durant lequel son anamnèse complète et un examen clinique ont été réalisés. Trois prélèvements urinaires ont été effectués et des renseignements ont été récoltés auprès du médecin traitant et de la pharmacie habituelle du recourant. Les experts avaient en leurs mains l'ensemble du dossier administratif de l'OCN. En pleine connaissance de la situation du recourant, ils ont répondu de manière claire aux questions posées par l'OCN et leurs conclusions sont compréhensibles et exemptes de contradictions. En définitive, le recourant se borne à substituer son appréciation personnelle de l'état de l'art médical à l'avis des experts en faisant référence à des contributions médicales générales. Une telle démarche ne suffit pas à jeter un doute sur les constatations des experts, intervenues à l'occasion d'un examen complet de la situation du recourant.

En ce qui concerne les allégations selon lesquelles les experts auraient exprimé du dédain à son endroit lors de l'entretien, force est de constater que le recourant ne les explicite pas. Cette simple affirmation ne suffit donc pas pour remettre en cause la valeur probante du rapport d'expertise. À supposer que ces allégations constituent une requête de récusation, elle serait en outre manifestement tardive (art. 22 al. 2 CPJA).

4.

4.1. Selon l'art. 14 al. 2 let. b et c de la loi du 19 décembre 1958 sur la circulation routière (LCR, RS 741.01), le permis de conduire ne peut être délivré aux candidats qui n'ont pas les aptitudes physiques et psychiques requises pour conduire un véhicule automobile en toute sécurité ou qui souffrent d'une dépendance qui les empêchent de conduire un véhicule automobile en toute sécurité. Les permis sont en outre 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).

4.2. Aux termes de l'art. 16d al. 1 let. b LCR, le permis de conduire est retiré pour une durée indéterminée à la personne qui souffre d'une forme de dépendance la rendant inapte à la conduite.

Par ailleurs, en vertu de l'art. 15d al. 1 let. b LCR, si l'aptitude à la conduite soulève des doutes, la personne concernée fera l'objet d'une enquête, notamment dans les cas de conduite sous l'emprise de stupéfiants qui altèrent fortement la capacité de conduire ou présentent un potentiel de dépendance élevé. L'art. 28a al. 2 let. a 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, dans les cas visés à l'art. 15d al. 1 let. a et b LCR, le médecin qui procède à l'examen d'évaluation de l'aptitude à la conduite doit avoir obtenu une reconnaissance de niveau 4.

4.3. Selon la jurisprudence, la dépendance aux stupéfiants est un motif de retrait de sécurité, au sens des art. 14 al. 2 let. c et 16d al. 1 let. b LCR. Une telle dépendance est reconnue lorsque la personne concernée consomme régulièrement une quantité de drogues telle que son aptitude à la conduite s'en trouve diminuée et qu'elle n'est pas en mesure de surmonter ou de contrôler cette tendance à une consommation excessive par sa propre volonté. La personne doit être dépendante dans une mesure telle qu'elle est exposée, plus que toute autre personne, au danger de prendre le volant dans un état ne permettant plus une conduite en toute sécurité (arrêt TF 1C_600/2022 du 8 septembre 2023 consid. 2.1.2 et références citées). Dans l'intérêt de la sécurité routière, la jurisprudence assimile la consommation régulière de drogues à une dépendance, pour autant que cette consommation, par sa fréquence et sa quantité, soit de nature à compromettre l'aptitude à la conduite. L'absence d'aptitude à la conduite peut être retenue lorsque la personne concernée n'est plus capable de distinguer suffisamment entre la consommation de drogues et la circulation routière, ou lorsqu'il existe un risque concret qu'elle prenne part à la circulation routière motorisée en état d'intoxication aiguë (ATF 127 II 122 consid. 3c; arrêt TF 1C_285/2018 du 12 octobre 2018 consid. 3.1). La notion de dépendance en droit de la circulation ne coïncide donc pas avec la notion médicale de dépendance. Même les personnes simplement à risque de dépendance, mais chez lesquelles il existe en tout cas un abus de drogues, peuvent être écartées de la conduite de véhicules automobiles (arrêt TF 1C_600/2022 du 8 septembre 2023 consid. 2.1.2).

4.4. Selon le Tribunal fédéral, la constatation d'une dépendance au cannabis soulève des difficultés particulières. Le cannabis n'engendre en principe pas de dépendance physique; la consommation régulière peut cependant conduire à une certaine dépendance psychologique. Le fait que tous les tests d'urine de la personne concernée soient positifs au THC constitue certes un indice

qu'elle ne peut pas mettre fin d'elle-même à sa consommation de drogue mais en l'absence d'autres indices parlant en faveur d'une toxicomanie, il n'est pas possible de conclure à l'existence d'une dépendance (ATF 124 II 559 consid. 3c/aa). Le Tribunal fédéral a ainsi considéré qu'une consommation régulière, mais contrôlée et modérée, ne permet pas de conclure, sans autre examen, à une inaptitude à la conduite. Dans cette même affaire, a été également déterminant le fait que le conducteur n'avait jamais été surpris en présence de drogue lorsqu'il circulait avec son véhicule, même s'il existait des indices de consommation excessive et de mauvais antécédents en matière de circulation routière (ATF 124 II 559 consid. 4e et 4f).

4.5.

4.5.1. Selon le "Guide d'aptitude à la conduite" du 27 novembre 2020, élaboré par le Groupe d'experts Sécurité routière en accord avec l'OFROU (www.astra.admin.ch, sous Public professionnel > Exécution du droit de la circulation routière > Documents > Lignes directrices [consulté à la date de l'arrêt], ci-après GAC 2020), en cas de communication de la police ou d'une autorité judiciaire d'un problème de stupéfiants remettant en cause l'aptitude à la conduite, il n'y a, en règle générale, pas lieu de prononcer un retrait préventif et il convient de demander un certificat du médecin traitant se prononçant sur la problématique de la consommation de stupéfiants. Ce n'est qu'à défaut de réponse ou si les soupçons ne sont pas dissipés par le certificat qu'un retrait préventif s'impose, en règle générale, ainsi que la réalisation d'une expertise de niveau 3 au moins pour déterminer l'aptitude à la conduite (GAC 2020, ch. 4 A.2 let. d).

En cas de conduite sous l'influence de stupéfiants, il y a lieu de prononcer un retrait préventif et de réaliser une expertise de niveau 4 pour déterminer l'aptitude à la conduite. La production d'un certificat médical spécifique peut permettre de relativiser les doutes suscités par la conduite sous l'influence de stupéfiants et permettre la restitution provisoire du permis jusqu'à ce que l'autorité prenne une nouvelle décision après connaissance du rapport d'expertise (GAC 2020, ch. 4 A.2 let. a).

4.5.2. En ce qui concerne spécifiquement le cannabis, une consommation habituelle conduit à la réalisation d'une expertise de niveau 4 pour déterminer l'aptitude à la conduite, mais elle ne conduit pas immédiatement au prononcé d'un retrait préventif, en règle générale. Les indices d'une consommation habituelle, à savoir à une fréquence supérieure à deux fois par semaine, sont un taux de THC-COOH dans le sang supérieur à 40 µg/l, des indices clairs d'une consommation habituelle découlant par exemple des déclarations de la personne concernée, et un mélange avec d'autres substances psychotropes (GAC 2020, ch. 4 A.2 let. f).

La mise en évidence d'une dépendance au cannabis révèle ainsi des difficultés particulières et elle ne peut pas être établie par la simple mention des quantités consommées ou le fait que tous les tests d'urine réalisés durant la procédure sont positifs au cannabis. De même, une consommation régulière mais contrôlée de cannabis ne permet pas non plus de conclure de manière certaine à une inaptitude à la conduite (ATF 124 II 559 consid. 3c/aa et 4d, arrêt TF 1C_41/2019 du 4 avril 2019 consid. 2.1).

5.

5.1. En l'espèce, il ressort du rapport d'expertise du 22 août 2025, des quatre prélèvements urinaires intervenus les 23 août 2024, 19 juin 2025, 3 juillet 2025 et 27 juillet 2025, tous positifs, et des déclarations du recourant, que celui-ci consomme de manière quotidienne du cannabis.

Par ailleurs, selon ses déclarations durant l'expertise et lors de son audition de police du 19 mars 2024, le recourant consomme régulièrement du cannabis depuis 2015 à tout le moins. En particulier, il a consommé environ 540 g de cannabis en l'espace de trois ans entre mars 2021 et mars 2024, ce qui correspond à environ 15 g de cannabis par mois. Depuis décembre 2024, la consommation de cannabis a augmenté et varie entre 41 g et 97 g par mois selon les indications de sa pharmacie (DO 17 p. 10).

5.2.

5.2.1. Cela dit, la simple déclaration relative aux quantités de cannabis consommées ne permet pas de conclure de manière certaine à une inaptitude à la conduite (voir consid. 4.5 ci-avant). Les taux de THC des trois prélèvements réalisés en vue de l'expertise constituent certes des indices importants de dépendance. Les échantillons de sang obtenus en date des 19 juin 2025 à 8h15, 3 juillet 2025 à 12h10 et 25 juillet 2025 à 15h30 font en effet état de concentrations de THC de 15, 25 et 7.5 µg/l. Le recourant n'a toutefois jamais été contrôlé alors qu'il conduisait sous l'influence du cannabis.

Sans avis médical circonstancié sur la dépendance au cannabis, les éléments qui précèdent ne permettent donc pas de démontrer une inaptitude à la conduite, même s'ils constituent des indices sérieux en ce sens.

5.2.2. Le rapport d'expertise ne répond toutefois pas à cette question. En effet, bien qu'il énonce les critères médicaux de dépendance au cannabis et conclut à l'existence d'une telle dépendance, la discussion porte exclusivement sur la question de la validité et de la pertinence, au regard de l'état de l'art médical, de la prescription régulière de cannabis par le médecin traitant. Or, la question du bien-fondé de la prescription du cannabis à des fins thérapeutiques n'est pas pertinente sous l'angle des exigences de la circulation routière. Du point de vue de cette législation, l'éventuelle licéité de la consommation de ce produit au regard de la loi du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants et les substances psychotropes (LStup; RS 812.121) ou de la loi du 15 décembre 2000 sur les médicaments et les dispositifs médicaux (LPTh; RS 812.21) n'entraîne pas l'autorisation de conduire sous l'influence d'une telle substance. Ces trois législations ne poursuivent pas les mêmes buts. La première protège la sécurité routière en réduisant les risques d'accident tandis que la deuxième et la troisième protègent notamment la santé publique des dangers de la consommation de stupéfiants (art. 1 let. c LStup) ou de produits thérapeutiques (art. 1 al. 1 LPTh). En l'occurrence, la situation du recourant est proche de celle d'une personne qui suit un traitement médicamenteux aux effets incapacitants. Le suivi du traitement est donc susceptible, sur le principe, d'entraîner une inaptitude à la conduite, et ce même si la prescription des médicaments n'est pas illicite.

Ainsi, sous l'angle de l'aptitude à la conduite, la question pertinente est celle de savoir si le recourant consomme une quantité de cannabis telle que son aptitude à la conduite s'en trouve diminuée et qu'il n'est pas en mesure de surmonter ou de contrôler cette tendance à une consommation excessive par sa propre volonté, de sorte qu'il est exposé, plus que toute autre personne, au danger de prendre le volant dans un état ne permettant plus une conduite en toute sécurité.

5.3. En l'espèce, en l'absence de toute discussion dans le rapport d'expertise concernant l'éventuelle inaptitude à la conduite du recourant du fait d'une dépendance avérée au cannabis – au sens où l'entend la LCR et non la LStup, la LPTh ou encore l'état de l'art médical –, ledit rapport ne permet pas de fonder un retrait de sécurité, au sens des art. 14 al. 2 let. c et 16d al. 1 let. b LCR.

Il y a donc lieu d'admettre le recours et de renvoyer la cause à l'OCN pour qu'il ordonne la mise en œuvre d'une expertise complémentaire et rende une nouvelle décision.

6.

6.1. Aux termes de l'art. 41 al. 1 CPJA, l'autorité peut prendre, d'office ou sur requête, les mesures provisionnelles nécessaires à la conservation d'un état de droit ou de fait, notamment de moyens de preuve, ou à la sauvegarde d'intérêts menacés.

L'art. 30 al. 1 OAC prévoit qu'en cas de doutes sérieux quant à l'aptitude à la conduite d'une personne, l'autorité cantonale peut prononcer le retrait de son permis d'élève conducteur ou de son permis de conduire à titre préventif.

6.2. En l'espèce, en l'absence du prononcé d'un retrait préventif, l'annulation du retrait de sécurité faisant l'objet de la décision attaquée aurait pour effet la restitution immédiate du permis de conduire du recourant. Cependant, même si l'appréciation médicale pertinente relative à une éventuelle dépendance au cannabis dans une mesure telle que son aptitude à la conduite s'en trouverait diminuée fait défaut, certains éléments du dossier ne peuvent pas être ignorés.

En l'occurrence, il est établi que le recourant est un consommateur quotidien de cannabis. Il n'a, à aucun moment de la procédure, laissé entendre qu'il entendait diminuer sa consommation. Comme mentionné ci-dessus (voir consid. 5.1), celle-ci a au contraire augmenté depuis l'ouverture de la procédure administrative. Dans ses écritures, le recourant revendique l'usage du cannabis et se prévaut d'une autorisation de son médecin. Alors qu'il affirmait avoir cessé sa consommation dans sa détermination du 7 juin 2024, le prélèvement urinaire du 23 août 2024 s'est révélé positif au cannabis. Ainsi, même informé des prochains prélèvements urinaires, le recourant n'a pas su s'abstenir de consommer du cannabis.

Pris ensemble, ces éléments soulèvent un doute sérieux quant à son aptitude à la conduite en raison d'une dépendance au cannabis. Il y a donc lieu d'ordonner d'office, en application des art. 41 al. 1 CPJA et 30 al. 1 OAC, le retrait préventif du permis de conduire du recourant pour sauvegarder la sécurité routière, laquelle est, en l'état de l'instruction, menacée. L'OCN est chargé de l'exécution du retrait préventif (art. 71 al. 2 CPJA). Ledit retrait préventif est prononcé pour une durée indéterminée jusqu'à réalisation de l'expertise complémentaire et nouvelle décision de l'OCN.

Les arrêts du Tribunal cantonal en matière administrative étant de plein droit exécutoires (art. 103 al. 1 LTF), il n'y a pas lieu de retirer formellement l'effet suspensif à cette mesure provisionnelle.

7.

Vu le sort du recours, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 133 CPJA). L'avance de frais de CHF 800.- versée par le recourant lui est restituée.

Il n'est pas alloué d'indemnité de partie, le recourant n'étant pas représenté (art. 140 CPJA *a contrario*).

(dispositif en page suivante)

la Cour arrête :

I. Le recours est admis.

Partant, la décision de l'Office de la circulation et de la navigation du 12 septembre 2025 est annulée et la cause lui est renvoyée pour qu'il ordonne la réalisation d'une expertise complémentaire, puis rende une nouvelle décision.

II. Le permis de conduire les véhicules du 1^{er} groupe de A. _____ est retiré à titre préventif pour une durée indéterminée jusqu'à réalisation de l'expertise complémentaire et nouvelle décision. L'Office de la circulation et de la navigation est chargé de l'exécution de cette mesure provisionnelle.

III. Il n'est pas perçu de frais de procédure. L'avance de frais de CHF 800.- versée par A. _____ lui est restituée.

IV. Notification.

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

Fribourg, le 8 mai 2026/pta

La Présidente

Le Greffier