

A1 20 35

ARRÊT DU 13 JANVIER 2021

**Tribunal cantonal du Valais
Cour de droit public**

Composition : Christophe Joris, président ; Thomas Brunner, juge ; Frédéric Fellay, juge suppléant,

en la cause

X _____, recourant, représenté par Maître M _____, avocat

contre

CONSEIL D'ÉTAT DU VALAIS, autorité attaquée

(circulation routière)

recours de droit administratif contre la décision du 22 janvier 2020

Faits

A. X _____, né le xxx 1967 et domicilié à A _____, a obtenu le permis de conduire pour les catégories G et M le 1^{er} avril 1981 et le permis de conduire pour les catégories B, BE, A1, B1, D1, D1E et F le 23 mars 1988. Il ne figure pas au fichier fédéral des mesures administratives en matière de circulation routière (ADMAS).

B. Par ordonnance pénale du 21 août 2018 demeurée inattaquée à teneur de dossier, l'Office central du Ministère public du canton du Valais a reconnu X _____ coupable de violation simple des règles de la circulation routière (art. 90 al. 1 de la loi fédérale du 19 décembre 1958 sur la circulation routière [LCR ; RS 741.01] en lien avec l'art. 31 LCR), de tentative d'entrave aux mesures de constatation de l'incapacité de conduire (art. 91a al. 1 LCR) et de violation des obligations en cas d'accident (art. 92 al. 1 LCR en lien avec l'art. 51 al. 1 et 3 LCR). Il l'a condamné à une peine pécuniaire de 40 jours-amende, avec sursis pendant deux ans, le montant du jour-amende étant fixé à 30 fr., et à une amende de 900 fr. convertible en 9 jours de peine privative de liberté. Sur le vu du rapport de police du 20 juillet 2018 comportant notamment, en annexe, une expertise toxicologique datée du 11 juillet 2018, l'autorité pénale a retenu que, le 12 avril 2018, à 14h30, X _____ circulait au volant du véhicule immatriculé VS xxx. Alors qu'il effectuait une marche arrière pour sortir du parking du restaurant de B _____, il n'a pas vu un véhicule de livraison de la Poste, immobilisé, moteur éteint, et l'a percuté légèrement. Un bref échange a eu lieu entre les impliqués. X _____ a ensuite quitté les lieux sans avertir les services de police et sans s'arranger avec l'autre impliqué. Après l'accident, il s'est rendu à son domicile, où il a consommé la moitié d'une bouteille de limoncello avant d'être interpellé par la police municipale de A _____. La prise de sang avait révélé la présence de venlafaxine et de zolpidem, tous deux se situant dans la fourchette des valeurs thérapeutiques. Le taux d'alcoolémie présent dans l'organisme au moment critique entraînait une concentration d'éthanol située au moins entre 0.00 et 0.85 g/kg.

Le 16 août 2018, eu égard à la teneur de l'expertise toxicologique susvisée, le Service de la circulation et de la navigation (SCN) a, pour sa part, retiré préventivement, pour une durée indéterminée, le permis de conduire de X _____. Il a ordonné que celui-ci soit soumis, à ses frais, à une expertise médicale auprès du service d'expertises médicales de l'Hôpital de C _____. Il a précisé qu'une décision définitive sur la

mesure de retrait du permis de conduire liée à l'infraction commise le 12 avril 2018 interviendrait une fois le rapport d'expertise établi.

Par lettre du même jour, le SCN a requis le service d'expertises médicales de l'Hôpital de C _____ de procéder aux investigations nécessaires afin de répondre aux questions suivantes :

- « 1) La personne expertisée s'adonne-t-elle à une consommation abusive de médicaments dans des proportions telles que son aptitude à conduire en est diminuée passagèrement ou durablement ?
- 2) Souffre-t-elle d'une dépendance aux médicaments ?
- 3) Est-elle apte à conduire des véhicules en toute sûreté ? »

X _____ a été reçu et examiné le 30 octobre 2018. L'expertise requise par le SCN a été établie le 30 janvier 2019 et a été expédiée le même jour au service. Elle revêt la signature du Dr D _____, médecin du trafic xxx/xxx niveau 4 et comporte également le nom de la Dresse E _____, médecin assistante. On y lit notamment ce qui suit :

« 3. Evaluation

3.1 Discussion

X _____ souffre d'une maladie psychiatrique pour laquelle il reçoit une rente AI. Ayant été hospitalisé à plusieurs reprises à F _____, il l'est à nouveau entre le 12 avril et le 3 mai 2018, suite à la circonstance suivante : X _____ a commis une touchette avec sa voiture contre un véhicule tierce (bus de la poste) dans le garage au-dessous du café-restaurant tenu par son épouse. Suite à une altercation avec le conducteur du bus lésé, il se réfugie chez lui où il s'alcoolise massivement, ce qui entraîne le fait que la police met en évidence la présence d'un alcoolémie minimale d'1,16‰.

Hospitalisé par la suite à F _____, il montre un certain dépit car son médecin traitant va partir à la retraite. Les médecins spécialistes lui proposent un psychiatre traitant. Nous ne savons rien de ce suivi puisque nous n'obtiendrons aucun rapport provenant d'un psychiatre malgré notre demande. Par contre, son médecin généraliste nous répondra.

De plus, il ne vient qu'avec 1.5 cm de cheveux.

En conséquence, nous ne pouvons que répondre de la manière suivante à vos questions :

3.2 Réponse à vos questions

1) X _____ s'est adonné à une consommation d'alcool sous forme d'environ 1 litre de bière avant un fait routier où il a touché un véhicule de la poste en reculant dans un garage, puis est parti en direction de son domicile où il a bu du limoncello. Par la suite, il se montre menaçant envers la police municipale qui est venue l'interpeller. À la suite d'un séjour de quelques heures à l'hôpital de A _____ avec une éthanolémie minimale d'1,16 ‰ en sus de la zolpidémie et de la venlafaxinémie (médicaments prescrits), il est hospitalisé pour un peu moins d'un mois à F _____.

2) Il est difficile de répondre si X _____ souffre ou non d'une dépendance physique et/ou psychique aux médicaments, car ce diagnostic revient souvent dans les lettres de sortie de l'hôpital xxx, respectivement les rapports du SMR de l'AI, car il n'est venu qu'avec 1.5 cm de longueur de cheveux. Ceci dit, je pense que X _____ ne boit de l'alcool que de façon compulsive et occasionnelle. Cette consommation a d'ailleurs entraîné le fait routier du 12 avril 2018 où il a commis un dommage sur un véhicule tierce. Depuis lors, et alors qu'on lui a demandé un suivi auprès d'un psychiatre FMH, il n'a rien pu démontrer du tout lors de l'expertise.

En l'occurrence, il lui est demandé de revenir en expertise de restitution de l'aptitude médicale à conduire après une absence de consommation de l'alcool pendant un minimum de 6 mois, à savoir avec au moins 5 cm de cheveux qui ne doivent être ni colorés, ni décolorés, ni teints, ni induits d'alcool.

De plus, il doit venir avec un certificat de la part d'un psychiatre traitant parlant d'une bonne adéquation à la thérapeutique et d'une absence de décompensation psychique pendant au moins 6 mois. Dans tous les cas, il doit maintenir son abstinence à l'alcool tant que le SCN ne lui a pas dit le contraire. En l'occurrence, et afin de pouvoir documenter durablement le changement de comportement en matière de consommation d'alcool, l'abstinence à l'alcool doit être maintenue tant que le SCN ne lui pas donné d'information différente.

3.3 Conclusion

Selon les informations mentionnées plus haut, X _____ est inapte, d'un point de vue médical, à être réadmis à la circulation automobile avec un permis du groupe 1, étant donné que sa maladie psychiatrique n'est pas stabilisée depuis suffisamment longtemps et que des doutes subsistent vis-à-vis de sa consommation de l'alcool.

3.4 Recommandation

Conditions de réadmission de l'aptitude médicale à conduire:

X _____ n'a pas rendu vraisemblable le fait qu'il ait arrêté de consommer de l'alcool depuis le fait routier du 12 avril 2018, souffrant de plus d'une maladie psychiatrique qui n'est pas suivie par un confrère spécialiste et dont on ne connaît pas l'évolution depuis sa sortie de l'hôpital xxx le 3 mai 2018.

En conséquence, il lui est demandé de revenir en expertise de restitution de l'aptitude médicale à conduire après une absence de consommation de l'alcool pendant un minimum de 6 mois, à prouver par l'intermédiaire d'une coupe capillaire d'au moins 5 cm de cheveux qui ne doivent être ni colorés, ni décolorés, ni teints, ni induits d'alcool.

De plus, il doit venir avec un certificat de la part d'un psychiatre traitant parlant d'une bonne adéquation à la thérapeutique et d'une absence de décompensation psychique pendant au moins 6 mois.

Dans tous les cas, et afin de pouvoir documenter durablement le changement de comportement en matière de consommation d'alcool, l'abstinence à l'alcool doit être maintenue tant que le SCN ne lui pas donné d'information différente

Par la suite, il peut se présenter en expertise de restitution avec un prélèvement de cheveux d'un minimum de 5 cm, avec un document de la part d'un confrère psychiatre spécifiant qu'il n'a connu aucune décompensation pendant au moins une demi-année, lequel document doit contenir la posologie exacte des médicaments pris. De plus, une analyse d'urine doit être effectuée de façon concomitante à la coupe capillaire. »

Le 5 février 2019, le SCN a signalé à X _____ être en possession du rapport du 30 janvier 2019 l'informant qu'il était inapte à la conduite. Il lui a précisé qu'il était en conséquence envisagé de transformer le retrait préventif de son permis de conduire en un retrait de sécurité pour une durée indéterminée. Un délai de dix jours lui a été imparti pour se déterminer.

Le 19 avril 2019, dans le délai prolongé qui lui avait été accordé, X _____ a exigé le retrait de cette expertise entachée, selon lui, de vices graves, et la mise en œuvre d'une nouvelle expertise dans laquelle le Dr D _____ devait se récuser. Sur ce point, il a fait valoir que ce spécialiste ne l'avait jamais rencontré et que l'expertise avait porté sur la consommation d'alcool alors que cela n'avait pas été demandé par le SCN. En outre, il s'est plaint du fait que son médecin psychiatre, le Dr G _____, n'avait pas été consulté. L'expertise mentionnait faussement qu'il n'était pas suivi pas un confrère spécialiste puisqu'au 30 octobre 2018, date à laquelle il avait été examiné, il se trouvait déjà suivi par le praticien susmentionné. X _____ a en outre précisé qu'auparavant, le Dr H _____ l'avait suivi de façon ininterrompue.

Le 2 juillet 2019, X _____ a encore remis au SCN un compte rendu d'analyse du 31 mai 2019 du Dr I _____, toxicologue forensique SSML auprès du Centre Universitaire de Médecine xxx de J _____, duquel il ressort ce qui suit :

« La concentration de zolpidem mesurée dans le segment analysé parle en faveur d'une consommation habituelle zolpidem (Stilnox(D) durant les 6 à 7 mois précédant le prélèvement.

En outre, le résultat d'analyses parle en faveur d'une absence de consommation d'alcool ainsi que des autres substances psychoactives mentionnées ci-dessus durant la même période. Toutefois, le résultat d'analyses ne peut exclure une prise unique de ces substances. »

C. Le 19 juillet 2019, le SCN a retiré le permis de conduire de X _____ pour une durée indéterminée, avec délai d'attente de 3 mois, en raison d'une « inaptitude à la conduite en raison d'une maladie psychiatrique insuffisamment stabilisée et de doute vis-à-vis de [sa] consommation d'alcool » ainsi qu'en raison de la « conduite d'un véhicule automobile en état d'incapacité du fait de consommation d'alcool et de médicaments ». La révocation de cette mesure était subordonnée à la production d'une expertise d'un médecin du trafic niveau 4 de son choix attestant de son aptitude à la conduite.

D. Le 20 août 2019, X _____ a recouru auprès du Conseil d'Etat en concluant à l'annulation de la décision du 19 juillet 2019, au renvoi du dossier au SCN pour reprise de l'instruction et administration d'une nouvelle expertise. A l'appui des conclusions, il a réitéré ses diverses critiques à l'endroit de l'expertise et s'est plaint du fait que le SCN n'ait pas tenu compte ni même évoqué le compte-rendu d'analyse du 31 mai 2019.

Le 27 août 2019, X _____ a spontanément versé en cause une déclaration écrite du Dr G _____ selon laquelle celui-ci suivait le recourant depuis le 27 août 2018 et qu'il présentait une bonne adéquation à la thérapeutique et une absence de décompensation psychique depuis les 6 derniers mois.

Le 27 septembre 2019, le SCN a proposé de rejeter le recours en se référant aux motifs de l'expertise. Il a relevé que la maladie psychiatrique de X _____ n'était pas suivie par un spécialiste et que son évolution demeurait inconnue depuis sa sortie de l'hôpital xxx le 3 mai 2018. En tout état de cause, cette preuve n'avait pas pu être apportée au moment de l'expertise. S'agissant de la consommation d'alcool, X _____ n'avait pas pu démontrer qu'il ne souffrait d'aucune dépendance. Le fait qu'il soit venu avec 1.5 cm de cheveux n'avait pas aidé les experts. L'analyse d'autres facteurs n'avait ainsi pas permis aux experts d'acquiescer la certitude d'une absence de dépendance à l'alcool.

Le Conseil d'Etat a rejeté le recours, le 22 janvier 2020. Il a jugé que l'expertise médicale était complète et contenait des conclusions claires et sans équivoque. Le recourant n'avait apporté aucun élément démontrant que les sources et méthodes scientifiques employées ne seraient pas pertinentes, se contentant de substituer son appréciation à celle des auteurs de l'expertise, dont il n'y avait pas lieu de s'écarter. Le compte rendu d'analyse du 31 mai 2019 du Dr I _____ et l'attestation du Dr G _____ « ne sauraient être considérés comme déterminants » et ne pouvaient en aucun cas remplacer une expertise devant être effectuée par un centre habilité.

E. Par mémoire du 25 février 2020, X _____ a conclu céans à l'annulation de cette décision et au renvoi du dossier au SCN pour reprise de l'instruction et administration d'une nouvelle expertise, sous suite de frais et dépens. Il maintient que l'expertise du 30 janvier 2019 était viciée, ce qu'il avait dûment signalé au SCN. Or, celui-ci n'avait pas invité l'expert à se déterminer sur les problèmes soulevés ni à compléter son rapport. En outre, le SCN et le Conseil d'Etat n'avaient pas traité les griefs émis à ce sujet.

Le Conseil d'Etat (18 mars 2020) et le SCN (2 mars 2020) ont proposé de rejeter le recours.

L'instruction s'est close le 24 mars 2020, le recourant n'ayant pas usé de la faculté d'émettre des remarques complémentaires.

Considérant en droit

1. Le recours est recevable (art. 72, 78 let. a, 80 al. 1 let. a-c, 44 al. 1 let. a, 46 et 48 de loi du 6 octobre 1976 sur la procédure et la juridiction administratives – LPJA ; RS/VS 172.6)

2. Le recourant persiste à contester l'expertise sur la base de laquelle le retrait de sécurité de son permis pour cause d'inaptitude à la conduite a été décidé par le SCN, respectivement confirmé par le Conseil d'Etat.

3.1 En premier lieu, il excipe du fait que le Dr D _____, médecin du trafic xxx/xxx niveau 4, ne l'a pas rencontré personnellement, mais que cette tâche avait été déléguée à la Dresse E _____, qui n'était pas au bénéfice de la reconnaissance exigée par la loi et qui n'avait pas signé le rapport d'expertise.

3.2 L'article 25 alinéa 3 lettre f LCR demande au Conseil fédéral d'édicter des prescriptions sur les exigences minimales imposées aux personnes chargées d'effectuer les enquêtes sur l'aptitude à la conduite, à la procédure d'enquête et à l'assurance qualité. Les examens relevant de la médecine du trafic et les examens relevant de la psychologie du trafic sont régis par les articles 5a ss de l'ordonnance réglant l'admission des personnes et des véhicules à la circulation routière (OAC ; RS 741.51). L'article 5a^{bis} OAC distingue 4 niveaux de reconnaissance. Le niveau 4 concerne tous les examens et toutes les expertises relevant de la médecine du trafic qui concernent l'aptitude à la conduite et la capacité de conduire (art. 5a^{bis} al. 1 let. d OAC). Contrairement à ce que soutient le recourant, cette norme n'exige pas que tous les examens soient *personnellement* réalisés par le médecin reconnu. L'article 5a OAC pose bien plutôt le principe selon lequel les examens relevant de la médecine du trafic peuvent être réalisés seulement *sous la responsabilité* de médecins reconnus. La participation de personnes auxiliaires ou la délégation de certains aspects de l'expertise à des personnes auxiliaires n'est ainsi pas exclue (cf. Hardy Landolt, Strassenverkehrsrechtliche Gutachten, *in* : Manfred Dähler/René Schaffhauser [éd.], Handbuch Strassenverkehrsrecht, Bâle 2018, n^{os} 146 à 148 p. 368). Aussi, le seul fait que le Dr D _____ n'ait pas rencontré personnellement le recourant n'est pas, en lui-même, un motif susceptible de conduire

à l'invalidation de l'expertise. Pour le reste, l'expertise a dûment mentionné le nom de la Dresse E _____ (sur cette exigence, cf. Hardy Landolt, *op. cit.*, n° 149). Le recourant se plaint encore de l'absence de signature de ce médecin sans toutefois prétendre ni préciser quelle base légale imposerait cette formalité.

Il résulte de ce qui précède que les premières critiques du recourant ne peuvent pas être retenues.

4.1 En second lieu, le recourant argue de « l'absence d'un examen psychiatrique pertinent ». En substance, il reproche à l'expert d'avoir estimé que sa maladie psychiatrique n'était pas stabilisée depuis suffisamment longtemps. Pour parvenir à cette conclusion, l'expert avait pris des renseignements auprès de l'hôpital de F _____, où il avait été admis au mois de mai 2018. Il avait aussi pris en compte le fait qu'il n'était pas suivi par un psychiatre, alors que tel était pourtant le cas.

4.2 La décision de retrait de sécurité du permis pour cause d'inaptitude à la conduite au sens de l'article 16d alinéa 1 lettre a LCR constitue une atteinte grave à la personnalité et à la sphère privée de l'intéressé et elle doit donc 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. 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 (arrêt du Tribunal fédéral 1C_294/2018 du 21 septembre 2018 consid. 5.1 et les références). De façon générale, en ce qui concerne la valeur probante de l'expertise, il importe 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 (arrêt du Tribunal fédéral 1C_250/2016 du 2 septembre 2016 consid. 3.1 cité par Cédric Mizel, La preuve de l'aptitude à la conduite et les motifs autorisant une expertise *in* : Circulation routière 3/2019, p. 36).

4.3 En l'espèce, le SCN a administré une expertise afin de savoir si le recourant s'adonne à une consommation abusive de médicaments dans des proportions telles que son aptitude à conduire en est diminuée passagèrement ou durablement, afin de savoir s'il souffre d'une dépendance aux médicaments et si, en définitive, il est apte à conduire des véhicules en toute sûreté. L'expertise indique qu'il est « difficile de répondre si X _____ souffre ou non d'une dépendance physique et/ou psychique aux

médicaments, car ce diagnostic revient souvent dans les lettres de sortie de l'hôpital xxx, respectivement les rapports du SMR de l'Al, car il n'est venu qu'avec 1.5 cm de longueur de cheveux ». L'expert estime que le recourant « ne boit de l'alcool que de façon compulsive et occasionnelle » et que « cette consommation a d'ailleurs entraîné le fait routier du 12 avril 2018 où il a commis un dommage sur un véhicule tierce ». Il signale que, depuis lors, et alors qu'on lui a demandé un suivi auprès d'un psychiatre FMH, « il n'a rien pu démontrer du tout lors de l'expertise ». En fin de compte, l'expert a considéré que le recourant était inapte, d'un point de vue médical, à être réadmis à la circulation automobile au motif « que sa maladie psychiatrique n'est pas stabilisée depuis suffisamment longtemps et que des doutes subsistent vis-à-vis de sa consommation de l'alcool ».

Sans s'arrêter sur le fait que l'expertise a été étendue à l'alcool alors que le SCN l'avait manifestement limitée à la dépendance aux médicaments (sur cette problématique cf. Cédric Mizel, *op. cit.*, p. 34 ss), force est de constater que les conclusions de l'expert tablent notamment sur l'absence d'un suivi psychiatrique. Or, dans ses observations sur le rapport du Dr D _____, le recourant a expressément fait valoir, en le démontrant postérieurement par le biais d'une attestation (dossier du CE p. 108), qu'au moment de l'expertise, il bénéficiait bel et bien (depuis le 2 juillet 2018) d'un suivi psychiatrique auprès du Dr G _____. Il a demandé au SCN que ce spécialiste soit entendu, en vain. Devant le Conseil d'Etat, le SCN a fait valoir que la preuve d'un suivi n'avait, en tout état de cause, pas pu être apportée au moment de l'expertise. Le dossier ne permet toutefois pas de déterminer si cette situation résulte d'un manquement du recourant à son devoir de collaborer (sur cette obligation : cf. p. ex. Bernhard Rüttsche/Nadja D'Amico in : BSK SVG, Bâle 2014, n° 25 ad. Art. 16d) et, le cas échéant, si et dans quelle mesure l'intéressé avait été rendu attentif aux conséquences d'un défaut de collaboration – le même constat vaut, soit dit en passant, pour la longueur insuffisante des cheveux relevée par l'expert. Quoi qu'il en soit, le recourant a dûment signalé au SCN que certaines des constatations clés de l'expert étaient erronées. Le service ne pouvait simplement l'ignorer au vu de la maxime inquisitoire (art. 17 al. LPJA) et de l'obligation prévue par l'article 23 alinéa 2 LPJA de tenir compte d'allégations tardives décisives (cf. ACDP A1 18 120 du 5 février 2019 consid. 2.2 p. 14 ; cf. ég. l'arrêt du Tribunal fédéral 6A.30/2005 du 3 novembre 2005 consid. 3.4 sur le moment déterminant pour juger de l'aptitude, qui résulte en substance des règles cantonales de procédure relatives à l'établissement des faits). Le Conseil d'Etat, devant lequel le recourant a réitéré ses critiques, s'est pour sa part contenté d'affirmer que l'attestation du Dr G _____, au même titre d'ailleurs que le compte rendu du Dr I _____ (qui

n'apparaît pourtant pas non plus dépourvu de pertinence) ne pouvaient « en aucun cas remplacer une expertise devant être effectuée par un centre habilité ». Cette motivation ne peut pas être suivie dans la mesure où le Dr D _____, qui a lui-même souligné qu'il était difficile de répondre à la question de savoir si le recourant souffre ou non d'une dépendance aux médicaments, a notamment fondé son appréciation d'inaptitude au motif, erroné, de l'absence d'un suivi psychiatrique. Cela étant, les griefs du recourant sont bien fondés.

5.1 Les considérations qui précèdent conduisent à l'admission du recours, à l'annulation de la décision du Conseil d'Etat confirmant celle du SCN et au renvoi du dossier au service pour instruction complémentaire (cas échéant nouvelle expertise, si le SCN persiste à envisager un éventuel retrait de sécurité) et nouvelle décision (art. 80 al. 1 let. e et 60 al. 1 LPJA).

5.2 L'arrêt est rendu sans frais (art. 89 al. 4 LPJA).

5.3 L'Etat du Valais versera des dépens au recourant, qui a obtenu gain de cause et a pris une conclusion dans ce sens (art. 91 al. 1 LPJA). Ces dépens seront arrêtés au montant de 2400 fr. (TVA et débours compris) pour les deux instances de recours, ceci eu égard, notamment, au travail effectué par le mandataire du recourant, qui a consisté principalement en la rédaction de deux mémoires de recours de 5 et 6 pages (art. 4, 27, 29 al. 2, 37 al. 2, 39 de la loi 11 février 2009 fixant le tarif des frais et dépens devant les autorités judiciaires ou administratives – LTar ; RS/VS 173.8). Le recourant réclame exceptionnellement des dépens pour la procédure de première instance en motivant cette demande par « la manière peu professionnelle et partielle dont l'expertise a été effectuée et au vu des vices graves entachant l'instruction de la cause et la décision du [SCN] » et par l'impossibilité de faire valoir ses droits sans le concours d'un avocat. L'on ne voit toutefois pas que la cause présente de difficultés particulières. En outre, si la décision du SCN confirmée par le Conseil d'Etat viole le droit au sens de l'article 78 lettre a LPJA, il n'apparaît pas que la procédure ait été entachée d'un cumul de vices caractérisés. Indépendamment de leur pertinence, les motifs avancés ne justifient donc pas de déroger au principe posé par l'article 37 alinéa 1 LTar selon lequel les parties n'ont pas droit à des dépens pour la procédure de première instance.

Par ces motifs, le Tribunal cantonal prononce

1. Le recours est admis. En conséquence, la décision attaquée est annulée et l'affaire est renvoyée au Service de la circulation et de la navigation pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants 4.3 et 5.1.
2. L'arrêt est rendu sans frais.
3. L'Etat du Valais versera une indemnité de dépens de 2400 fr. au recourant pour les deux instances de recours.
4. Le présent arrêt est communiqué à Maître M _____, pour le recourant, au Conseil d'Etat, ainsi qu'à l'Office fédéral des routes.

Sion, le 13 janvier 2021