



---

Cour II  
B-2633/2011

## Arrêt du 31 janvier 2012

---

Composition

Claude Morvant (président du collège),  
Hans Urech, David Aschmann, juges,  
Muriel Tissot, greffière.

---

Parties

**X.**\_\_\_\_\_,  
recourante,

contre

**Commission d'examen des examens fédéraux de  
médecine de la Faculté de médecine de l'Université de  
Y.**\_\_\_\_\_,  
par son président, le Dr Z.\_\_\_\_\_  
première instance

**Commission des professions médicales MEBEKO,**  
Office fédéral de la santé publique,  
Schwarzenburgstrasse 161, 3003 Berne,  
autorité inférieure

---

Objet

Examen fédéral de première année d'études pour médecins  
et médecins dentistes.

**Faits :****A.**

**A.a** Par décision du 2 juillet 2010, le président de la commission d'examen des examens fédéraux de médecine de la Faculté de médecine de l'Université de Y.\_\_\_\_\_ (ci-après : la première instance) a informé X.\_\_\_\_\_ (ci-après : la recourante) de son échec à l'examen fédéral de première année d'études pour médecins et médecins dentistes subi lors des sessions de janvier et juin 2010, au motif qu'elle n'avait pas obtenu les points crédits aux modules B1.1 à B1.5. Dès lors qu'il s'agissait d'un second échec, elle a été exclue définitivement de tout autre examen de la même profession médicale.

**A.b** Par écritures du 9 août 2010, la recourante a recouru contre cette décision devant la Commission des professions médicales MEBEKO (ci-après : l'autorité inférieure) en concluant implicitement à son annulation et à ce qu'elle puisse se présenter une nouvelle fois auxdites épreuves.

A l'appui de ses conclusions, elle a exposé qu'elle souffrait, depuis plus de deux ans, de troubles du comportement alimentaire, soit d'anorexie avec accès de boulimie. Elle a ainsi connu un amaigrissement extrême, des troubles du sommeil causant un épuisement autant physique que psychologique et de grandes difficultés de concentration. Elle a en outre invoqué des problèmes familiaux, ainsi que l'état de santé de ses grands-parents durant les années 2008 à 2010. Elle a ainsi fait valoir que son échec auxdites épreuves n'était pas dû à un manque de capacités mais à son impossibilité d'avoir un travail régulier et une bonne concentration. Elle a ajouté qu'elle était jusqu'alors dans le déni de sa maladie et qu'elle n'a pris conscience de la gravité de celle-ci et commencé à entreprendre des démarches en vue de sa guérison qu'au moment où elle s'est retrouvée face à l'impossibilité de poursuivre ses études en raison de sa maladie.

**A.c** Dans ses observations responsives du 5 octobre 2010, le Directeur de l'Ecole de médecine de la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Y.\_\_\_\_\_ (ci-après : le Directeur de l'Ecole de médecine) a relevé que les résultats de la recourante aux examens des modules B1.1 à B1.5 des mois de janvier et juin 2010 avaient été vérifiés et qu'il n'y avait pas d'erreur de comptage ni de décalage systématique des réponses. Il a indiqué que deux des cinq examens de rattrapage étaient échoués à un point de la limite de la note 4 ; les trois autres étaient échoués plus largement.

**A.d** Invitée à se prononcer sur dites observations, la recourante a répondu le 25 octobre 2010 en transmettant un rapport médical, daté du même jour, établi conjointement par sa psychiatre et sa psychologue, duquel il ressort en substance que la recourante n'a pas réussi à suivre ses cours de médecine et à étudier de manière régulière, tant le trouble alimentaire dont elle souffre prend de place dans l'organisation de son quotidien et dans son monde interne.

**A.e** Dans sa prise de position du 24 novembre 2010, le Directeur de l'Ecole de médecine a relevé que les troubles alimentaires de la recourante ont certainement pu contribuer à diminuer ses performances en relation avec ses examens de médecine, lesquels exigent une capacité de concentration élevée et un travail de préparation très régulier. Cependant, il indique que la recourante aurait dû annoncer son incapacité à se présenter aux examens avant de subir ceux-ci, à moins qu'elle n'ait pas mesuré l'impact de son état de santé sur ses performances aux examens.

**A.f** Par décision sur recours du 5 mars 2011, mise à la poste le 6 avril 2011, l'autorité inférieure a rejeté le recours formé par la recourante. Elle indique tout d'abord que les notes, telles qu'elles figurent sur le procès-verbal du 2 juillet 2010 correspondent aux prestations effectives de la recourante. Elle relève ensuite qu'aucune pièce du dossier ne démontre que les symptômes dont souffrait la recourante aient induit chez elle un état tel, qu'elle n'était pas capable de décider avec suffisamment de discernement de la manière dont elle devait réagir par rapport à sa présentation ou non à l'examen. Elle a ainsi considéré que, sans nier les troubles alimentaires dont souffre la recourante et les difficultés que cette maladie implique pour mener à bien des études, il était hautement vraisemblable que celle-ci était capable d'estimer que son état de fatigue physique et psychique ne lui permettait pas de se présenter dans de bonnes conditions aux examens, de sorte qu'elle avait la possibilité de se retirer en présentant un certificat médical. Partant, elle considère que si la recourante s'est présentée à ses examens, c'est qu'elle s'estimait suffisamment en forme et préparée pour les réussir. Enfin, elle indique que, si la requête de la recourante tendant à repasser l'examen litigieux était acceptée, celle-ci disposerait de facto, sans raison valable, d'une chance supplémentaire par rapport aux autres candidats, ce qui reviendrait à violer le principe de l'égalité de traitement.

**B.**

**B.a** Par mémoire du 2 mai 2011, mis à la poste le 5 mai 2011, la recourante a déposé un recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral en concluant implicitement à son annulation et à ce qu'elle puisse se présenter à nouveau aux examens, une fois que son état de santé se serait amélioré.

A l'appui de son recours, elle fait valoir que, contrairement à ce qu'a retenu l'autorité inférieure, elle était incapable d'estimer que son état de fatigue ne lui permettait pas de se présenter dans des conditions optimales. Elle expose que, pour produire un certificat médical afin de se retirer des examens, elle aurait dû avoir conscience de l'influence de sa maladie. Or, elle indique qu'elle ne se considérait pas comme "malade", ses périodes de restriction étant perçues comme un régime et non comme un trouble alimentaire et les périodes de boulimie, comme une échappatoire selon les conditions du moment. Aussi, elle fait valoir qu'en raison de sa position de déni face à sa maladie, son jugement quant à ses capacités à se présenter aux examens était erroné ; qu'elle a ainsi manqué de discernement. Elle relève également qu'elle n'a pas eu les mêmes chances que les autres candidats dès lors qu'elle a subi des troubles de la concentration et de la mémorisation et que sa présence aux cours, de même que le temps qu'elle a consacré à son travail n'étaient pas optimaux. Aussi, elle estime que le fait d'obtenir une nouvelle chance afin de se trouver dans des conditions semblables aux autres candidats lors de la préparation des examens et de la présentation à ceux-ci ne constitue pas une violation du principe de l'égalité de traitement contrairement à ce que soutient l'autorité inférieure. Elle indique enfin que les preuves relatives aux arguments ci-dessus peuvent être fournies par un rapport médical, lequel, n'étant pas encore en sa possession, sera transmis ultérieurement par courrier séparé.

**B.b** Par lettre du 30 juin 2011, la recourante a fait parvenir au Tribunal de céans un rapport médical, daté du 30 juin 2010 (recte : 2011), établi par la psychiatre et la psychologue en charge de son suivi thérapeutique.

**C.**

Invitée à se prononcer sur le recours, l'autorité inférieure en a proposé le rejet dans ses déterminations du 12 août 2011. Se référant au rapport médical du 25 octobre 2010 produit par la recourante, elle observe que, bien que notant certains symptômes dépressifs, celui-ci relève que le cours de la pensée et le discours de la patiente sont clairs, sans troubles

florides de la lignée psychotique observés. Elle considère ainsi qu'un état dépressif n'est pas obligatoirement synonyme d'incapacité de discernement. Relativement à l'état anorexique, elle relève qu'un BMI (Body mass index), tel que ressortant du rapport médical, de 17 à 17 ans, puis de 19 à l'époque de la consultation médicale, bien que situant la recourante dans la limite inférieure de la norme, ne représentent pas de cas extrêmes, la moyenne se situant entre 19 et 24.

Egalement invitée à se déterminer sur le recours, la première instance n'a pas déposé de réponse dans le délai imparti.

Les arguments avancés de part et d'autre au cours de la présente procédure seront repris plus loin dans la mesure où cela s'avère nécessaire.

### **Droit :**

#### **1.**

Le Tribunal administratif fédéral est compétent pour statuer sur le présent recours (cf. art. 31, 32 et 33 let. d de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32] en relation avec l'art. 62 al. 3 et 4 de la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires [LPMéd, RS 811.11], et art. 5 al. 2 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative [PA, RS 172.021]). La qualité pour recourir doit être reconnue à la recourante (cf. art. 48 al. 1 PA). Les autres conditions de recevabilité sont en outre respectées (cf. art. 22a let. a, 50, 52 al. 1 et 63 al. 4 PA).

Le recours est ainsi recevable.

#### **2.**

La LPMéd est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2007, abrogeant de ce fait la loi fédérale du 19 décembre 1877 concernant l'exercice des professions de médecin, de pharmacien et de vétérinaire dans la Confédération suisse (RS 4 303, RO 2000 1891 ch. III 1, 2002 701 ch. I 3, 2006 2197 annexe ch. 88) (art. 61 LPMéd). Chargé de l'exécution de la loi (art. 60 LPMéd), le Conseil fédéral a adopté l'ordonnance du 26 novembre 2008 concernant les examens fédéraux des professions médicales universitaires (Ordonnance concernant les examens LPMéd, RS 811.113.3), laquelle a notamment abrogé, au 31 décembre 2010, l'ordonnance générale du 19 novembre 1980 concernant les examens fédéraux des professions médicales (aOPMéd, RO 1982 563, 1995 4367,

1999 2643) (cf. art. 34 en lien avec l'art. 37 al. 2 de l'Ordonnance concernant les examens LPMéd).

L'art. 62 al. 4 1<sup>ère</sup> phrase LPMéd, contenu dans les dispositions transitoires, indique que les examens fédéraux se déroulent conformément à l'ancien droit pendant trois ans après l'entrée en vigueur de la présente loi. En l'espèce, l'objet du litige porte sur les modules B1.1 à B1.5 de l'examen fédéral de première année d'études pour médecins et médecins dentistes subis par la recourante au cours des sessions de janvier et juin 2010, de sorte que les dispositions de l'aOPMéd sont notamment applicables à la présente procédure (cf. THOMAS EICHENBERGER in : Ariane Ayer/Ueli Kieser/Tomas Poledna/Dominique Sprumont, *Medizinalberufegesetz [MedBG]-Kommentar/Loi sur les professions médicales [LPMéd]-Commentaire*, Bâle 2009, N° 7 ad art. 62 ; arrêt du Tribunal administratif fédéral [TAF] B-8639/2010 du 2 septembre 2011 consid. 4.5). A noter toutefois que les tâches des présidents locaux, contenues notamment dans l'aOPMéd (cf. infra consid. 4), ont été reprises, le 1<sup>er</sup> septembre 2007, par les présidents des commissions d'examen (art. 62 al. 3 LPMéd).

### 3.

Conformément à l'art. 49 PA, le recourant peut invoquer la violation du droit fédéral, y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation, la constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents et l'inopportunité de la décision attaquée. Toutefois, selon une jurisprudence constante, les autorités de recours appelées à statuer en matière d'examens observent une certaine retenue en ce sens qu'elles ne s'écartent pas sans nécessité des avis des experts et des examinateurs sur des questions qui, de par leur nature, ne sont guère ou que difficilement contrôlables (cf. ATF 121 I 225 consid. 4b, 118 la 488 consid. 4c ; ATAF 2008/14 consid. 3.1 ; HERBERT PLOTKE, *Schweizerisches Schulrecht*, 2<sup>e</sup> éd., Berne 2003, p. 722 ss ; BLAISE KNAPP, *Précis de droit administratif*, 4<sup>e</sup> éd., Bâle/Francfort-sur-le-Main 1991, N° 614). La retenue dans le pouvoir d'examen n'est toutefois admissible qu'à l'égard de l'évaluation proprement dite des prestations. En revanche, dans la mesure où le recourant conteste l'interprétation et l'application de prescriptions légales ou s'il se plaint de vices de procédure, l'autorité de recours doit examiner les griefs soulevés avec pleine cognition, sous peine de déni de justice formel (cf. ATF 106 la 1 consid. 3c ; ATAF 2008/14 consid. 3.3 et 2007/6 consid. 3 ; décision du Conseil fédéral du 27 mars 1991 publiée in : *Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération [JAAC]* 56.16 consid. 2.2 ; PLOTKE, op. cit., p. 725 ss ; RENÉ RHINOW/BEAT KRÄHENMANN,

Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, Ergänzungsband, Bâle 1990, N° 80 p. 257).

En l'occurrence, la recourante fait valoir la maladie dont elle souffrait avant et pendant les épreuves litigieuses comme motif pour annuler ses résultats d'examen. Dès lors que l'évaluation proprement dite des prestations n'est pas contestée, le recours doit donc être examiné avec un plein pouvoir d'examen.

#### **4.**

A teneur de l'art. 15 aOPMéd, peuvent être admis à se présenter aux examens fédéraux des professions médicales, les citoyens suisses titulaires d'un certificat de maturité reconnu par le droit fédéral ou d'un certificat de fin d'études délivré par une université suisse (RO 1982 567). Le candidat à un examen doit s'inscrire préalablement au bureau du Comité directeur (art. 18 al. 1 aOPMéd [RO 1982 567]). Il doit présenter son inscription définitive au plus tard à la date de clôture officielle des inscriptions (art. 19 al. 1 aOPMéd [RO 1982 567]). Si le candidat décide de se retirer après son inscription définitive, il doit en informer par écrit le président local (art. 40 al. 1 aOPMéd [RO 1982 572]). Le candidat qui, sans aviser ni indiquer de motif, ne se présente pas à l'examen ou qui ne continue pas l'examen commencé, est réputé avoir échoué (art. 40 al. 3 aOPMéd [RO 1982 572]). L'art. 41 aOPMéd, intitulé «Empêchement», prévoit que, lorsque le candidat est empêché de se présenter à un examen pour cause de maladie ou pour d'autres motifs importants, il doit en aviser sans délai le président local (al. 1) ; en cas de maladie, il doit en outre présenter un certificat médical (al. 2). Le président local décide si les motifs invoqués sont valables (al. 3) (RO 1982 572). L'art. 42 aOPMéd règle pour sa part l'hypothèse où le candidat entend suspendre ou renoncer à poursuivre l'examen. Cette disposition indique que, si le candidat tombe malade durant l'examen ou s'il a un autre motif d'empêchement important, il doit en aviser sans délai le président local (al. 1) (RO 1982 572).

#### **5.**

Selon une jurisprudence constante, un motif d'empêchement ne peut, en principe, être invoqué par le candidat qu'avant ou pendant l'examen (cf. arrêt du TAF B-3648/2011 du 25 janvier 2012 consid. 4.2 et réf. cit.). La production ultérieure d'un certificat médical ne peut remettre en cause le résultat obtenu lors d'un examen. Il est en effet difficile de concevoir un système d'examen efficace si des certificats médicaux produits après l'examen peuvent annuler une épreuve passée (cf. arrêt du TAF B-

2206/2008 du 15 juillet 2008 consid. 4.3). Ainsi, les candidats à un examen qui se sentent malades, qui souffrent des suites d'un accident, qui font face à des problèmes psychologiques, qui sont confrontés à des difficultés d'ordre familial graves ou qui sont saisis d'une peur démesurée de l'examen doivent, lorsqu'ils estiment que ces circonstances sont propres à les empêcher de subir l'examen normalement, les annoncer avant le début de celui-ci (cf. PLOTKE, op. cit., p. 452). Il en résulte qu'en cas d'annonce tardive du motif d'empêchement, l'examen (insuffisant) est en général réputé non réussi.

**5.1.** L'annulation ultérieure des résultats d'examen pour cause de maladie ne peut être envisagée que lorsqu'un candidat n'était objectivement pas en mesure, sans qu'il y ait faute de sa part, de faire valoir immédiatement son motif d'empêchement en exerçant librement sa volonté. C'est le cas en particulier lorsqu'au moment donné, la capacité lui faisait défaut pour apprécier suffisamment son état de santé et prendre une décision sur le fait de commencer ou de poursuivre l'examen, ou lorsque, bien que conscient de ses problèmes de santé, d'agir conformément à sa raison (cf. décision de l'ancienne commission fédérale de recours pour la formation de base et la formation postgrade des professions médicales [CRFPM] du 27 août 2002, publiée in : JAAC 67.30 consid. 3b). Selon une jurisprudence constante, la prise en compte exceptionnelle d'un motif d'empêchement pour raison de santé annoncé tardivement présuppose en outre la réalisation des cinq conditions cumulatives suivantes : a) la maladie n'apparaît qu'au moment de l'examen, sans qu'il n'ait été constaté de symptômes auparavant, le candidat à l'examen acceptant, dans le cas contraire, un risque à se présenter dans un état déficient, ce qui ne saurait justifier par après l'annulation des résultats d'examen ; b) aucun symptôme n'est visible durant l'examen ; c) le candidat consulte un médecin immédiatement après l'examen ; d) le médecin constate immédiatement une maladie grave et soudaine qui, malgré l'absence de symptômes visibles, permet à l'évidence de conclure à l'existence d'un rapport de causalité avec l'échec à l'examen ; e) l'échec doit avoir une influence sur la réussite ou non de la session d'examen dans son ensemble (cf. décision de l'ancienne CRFPM du 26 novembre 2004, publiée in : JAAC 69.95, décision de l'ancienne CRFPM du 27 août 2002 précitée consid. 3b, décision du Conseil fédéral du 16 février 1994, publiée in : JAAC 59.15 consid. 4, décision du Département fédéral de l'intérieur DFI du 20 juin 1980, publiée in : JAAC 44.128 consid. 4 ; arrêts du TAF B-5554/2009 du 7 décembre 2009 consid. 4 et B-3299/2009 du 25 novembre 2009 consid. 3.2 ; FELIX BAUMANN, Die Rekurskommission der Universität Freiburg, Organisation, Verfahren und Ausgewählte

Fragen, Freiburger Zeitschrift für Rechtsprechung [FZR] 2001/235 ch. 3.1.5 ; PLOTKE, op. cit., p. 452 ss).

**5.2.** En l'occurrence, la recourante s'est présentée aux épreuves des modules B1.1 à B1.5 lors des sessions de janvier et juin 2010. Elle n'a pas annoncé au président de la commission d'examen qu'elle était empêchée de se présenter à ces examens ni renoncé à les passer, que ce soit avant ou en cours d'examen. Partant, les résultats obtenus à ces épreuves ne sauraient, en principe, être remis en cause pour ce motif. La recourante fait toutefois valoir dans ses écritures qu'elle était dans le déni de sa maladie, de sorte qu'elle aurait manqué de discernement et mal apprécié ses capacités à se présenter aux examens. Ce ne serait que lorsqu'elle s'est retrouvée face aux conséquences de son échec et suite aux conseils de sa mère, de son frère et de son ami qu'elle aurait commencé à admettre l'anormalité de sa situation et consulté une psychologue de l'association boulimie-anorexie de B.\_\_\_\_\_ qui l'a ensuite dirigée vers son médecin généraliste, lequel l'a aiguillée vers un cabinet de psychiatrie.

A l'appui de ses allégations, la recourante a produit, en annexe à son recours devant l'autorité inférieure, un certificat médical, daté du 13 août 2010, établi par son médecin généraliste, à teneur duquel celui-ci certifie que la recourante "n'était pas apte à se présenter à sa session d'examens du 25 juin au 2 juillet 2010 pour raison médicale". Au cours de dite procédure de recours, elle en a produit un second, daté du 25 octobre 2010, établi par une psychiatre-psychothérapeute FMH et une psychologue FSP-psychothérapeute duquel il ressort que la recourante, née en 1990, souffre de troubles alimentaires sévères depuis ses 17 ans. Il relève que le trouble alimentaire "tient une place importante dans sa difficulté à mener à bien ses études universitaires. En effet, les troubles cognitifs tels que les troubles de l'attention et de la concentration mettent à mal ses capacités d'apprentissage et sont à relier au trouble alimentaire, caractérisé par des pensées obsédantes concernant la nourriture, des épisodes de dénutrition et des vomissements fréquents, une fatigue psychique et physique, un rétrécissement des pôles d'investissement et une organisation du quotidien centrée sur le contrôle alimentaire". Enfin, elle a produit devant le Tribunal de céans un troisième rapport médical portant la date du 30 juin 2011, établi par les deux mêmes signataires du rapport du 25 octobre 2010, dans lequel celles-ci relèvent ce qui suit : "nous observons que X.\_\_\_\_\_ a longtemps souffert du déni de ses troubles psychiques, tant en nous appuyant sur les données anamnestiques fournies par la patiente, que sur ce que nous

avons directement pu observer au cours de son suivi [...]. Ainsi, lorsque X.\_\_\_\_\_ s'est présentée à ses examens de Médecine, elle était dans l'incapacité de reconnaître la gravité de sa maladie et de ses conséquences sur ses capacités d'apprentissage. Il s'agissait d'un déni de la pathologie psychique et c'est ce même déni qui l'a amenée à se présenter à ses examens de Médecine par deux fois et non pas le fait qu'elle s'estimait suffisamment en forme et préparée pour réussir ses examens, comme le mentionne la Commission MEBEKO dans son rapport", celui-ci ne tenant "absolument pas compte de la réalité des troubles psychiques présentés par la patiente et de la façon dont ils peuvent se manifester, ceci avec les conséquences concrètes qu'ils induisent".

Sur le vu de ce qui précède, force est tout d'abord de constater que la recourante était affectée dans sa santé bien avant l'examen litigieux, attendu qu'elle souffre de troubles alimentaires depuis ses 17 ans. Qu'elle ait été, comme elle le prétend, dans le déni de sa maladie jusqu'à ce qu'elle se soit retrouvée face aux conséquences de son échec définitif n'est pas relevant. Point n'est en effet besoin de poser sur ses symptômes le diagnostic d'une maladie précise pour reconnaître son incapacité à se présenter à un examen. Il suffit en revanche d'avoir conscience de son état de santé dans ses caractéristiques essentielles et des effets de celui-ci sur ses capacités à subir l'examen (cf. NORBERT NIEHUES/EDGAR FISCHER, Prüfungsrecht, 5<sup>e</sup> éd., Munich 2010, N° 288 ; arrêt du Tribunal administratif du canton de Berne du 27 novembre 2009, publié in : Bernische Verwaltungsrechtsprechung [BVR] 2010 p. 104, consid. 4.1.2 et 4.3.2).

En l'espèce, la recourante expose dans ses écritures qu'inconsciemment, elle passait de périodes "où tout va bien" à des périodes de dépression et d'isolement ; qu'elle souffrait de troubles de la concentration et de la mémorisation, ainsi que de troubles du sommeil engendrant un épuisement tant physique que psychologique ; qu'elle était dans l'impossibilité d'avoir une présence aux cours optimale ainsi qu'un travail régulier et n'a donc pu travailler de manière correcte que durant de très courtes périodes. Or, le fait que la recourante décrive ainsi dans ses mémoires les troubles liés à la maladie dont elle dit par ailleurs souffrir depuis ses 17 ans présuppose qu'elle avait une perception consciente d'elle-même. En outre, les deux rapports médicaux précités indiquent que la recourante avait mentionné que sa problématique alimentaire avait passablement mis à mal ses capacités d'apprentissage. Cela étant, la recourante devait, du moins en faisant preuve de la diligence requise,

mesurer l'influence de son état de fatigue et de ses problèmes de concentration et de mémoire notamment sur ses capacités d'apprentissage et, partant, sur celles à se présenter aux épreuves litigieuses (cf. dans ce sens arrêt du Tribunal administratif du canton de Berne du 27 novembre 2009 précité consid. 4.3.1 ; décision du Conseil des écoles polytechniques fédérales du 17 mai 1979, publiée in : JAAC 1979 N° 100, p. 468).

Il convient au demeurant de relever que la recourante n'a pas consulté un médecin immédiatement après la fin de son examen le 2 juillet 2010 dans le but d'établir qu'elle se trouvait dans un état psychologique tel que le choix de se présenter à l'examen n'aurait pas été fait dans une situation de pleine capacité de moyens. Or, seule une consultation immédiate – c'est-à-dire sans délai ou peu de jours après l'examen compte tenu des circonstances du cas – permet de constater que le candidat n'était pas capable de décider sous sa propre responsabilité de se présenter à l'examen ou de l'arrêter (cf. arrêt du TAF B-3299/2009 du 25 novembre 2009 consid. 3.4). Ainsi, la recourante a d'abord consulté une psychologue de l'association boulimie-anorexie de B.\_\_\_\_\_ qui l'a dirigée vers son médecin généraliste, lequel n'a attesté que de son inaptitude à se présenter à la session d'examen du mois de juin. Ce n'est qu'après coup que la recourante s'est rendue au cabinet de psychiatrie, de sorte que le rapport médical du 30 juin 2011 attestant de l'incapacité de la recourante à reconnaître les conséquences de sa maladie sur ses capacités d'apprentissage à l'époque où elle s'est présentée à ses examens ne peut être pris en compte. En outre, il ne ressort pas du dossier, et la recourante ne le prétend du reste pas, que cette dernière aurait consulté un médecin suite aux modules subis en janvier 2010.

Quant aux problèmes de santé de ses grands-parents, invoqués à l'appui de son recours, on ne saurait mettre en doute qu'ils aient pu affecter la recourante émotionnellement. Néanmoins, elle indique que ceux-ci se sont produits entre août 2008 et novembre 2009, puis en mars 2010, soit en dehors des périodes d'examen, de sorte que la recourante disposait de suffisamment de temps pour apprécier sa capacité ou non à subir les épreuves litigieuses.

Sur le vu de ce qui précède, il n'y a pas lieu de considérer que l'état de santé de la recourante ait pu altérer son jugement à un point tel qu'elle s'est trouvée privée de sa capacité à décider librement de la suite à donner aux épreuves litigieuses, soit de se présenter ou de se retirer, de

sorte que les motifs d'empêchement invoqués à l'appui de son recours sont tardifs.

**6.**

Il s'ensuit que la décision attaquée ne viole pas le droit fédéral et ne traduit pas un excès ou un abus du pouvoir d'appréciation. Elle ne relève pas non plus d'une constatation incomplète ou inexacte des faits et n'est pas inopportune (art. 49 PA). Mal fondé, le recours doit donc être rejeté.

**7.**

Vu l'issue de la cause, les frais de procédure, comprenant l'émolument judiciaire et les débours, doivent être mis à la charge de la recourante qui succombe (cf. art. 63 al. 1 PA et art. 1 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). L'émolument judiciaire est calculé en fonction de la valeur litigieuse, de l'ampleur et de la difficulté de la cause, de la façon de procéder des parties et de leur situation financière (art. 2 al. 1 1<sup>ère</sup> phrase et 4 FITAF).

En l'espèce, les frais de procédure doivent être fixés à Fr. 700.-. Ils sont compensés par l'avance de frais du même montant déjà versée par la recourante.

**Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

Les frais de procédure, d'un montant de Fr. 700.-, sont mis à la charge de la recourante. Ce montant est compensé par l'avance de frais déjà versée de Fr. 700.-.

**3.**

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (acte judiciaire)
- à la première instance (acte judiciaire)
- à l'autorité inférieure (acte judiciaire)
- au Département fédéral de l'Intérieur DFI (acte judiciaire)

Le Président du collège :

La Greffière :

Claude Morvant

Muriel Tissot

**Indication des voies de droit :**

Pour autant qu'elle ne tombe pas sous le coup de l'exception contenue à l'art. 83 let. t de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110), la présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14, par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification (art. 82 ss, 90 ss et 100 LTF). Le mémoire doit être rédigé dans une langue officielle, indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. La décision attaquée et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains du recourant (art. 42 LTF).

Expédition : 2 février 2012