



---

Cour II  
B-6395/2014

## Arrêt du 29 novembre 2016

---

Composition

Pietro Angeli-Busi (président du collège),  
Eva Schneeberger, Ronald Flury, juges,  
Yann Grandjean, greffier.

---

Parties

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

contre

**Commission d'examen de médecine humaine,**  
Office fédéral de la santé publique OFSP,  
3003 Berne,  
autorité inférieure.

---

Objet

Examen fédéral de médecine humaine.

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

Par sa décision du 13 octobre 2014, la Commission d'examen de médecine humaine (ci-après : l'autorité inférieure) a constaté que X. \_\_\_\_\_ (ci-après : la candidate ou la recourante) avait réussi l'épreuve MC (*Multiple Choice* pour questionnaire à choix multiple) et échoué à l'épreuve pratique standardisée ; elle a par conséquent décidé que la candidate avait échoué à l'examen fédéral en médecine humaine.

Par courrier du 13 octobre 2014, l'*Institut für Medizinische Lehre IML, Abteilung für Assessment und Evaluation AAE* (ci-après : l'*IML*) a informé la candidate qu'il avait fixé le seuil de réussite de l'examen *Clinical Skills CS* (*i.e.* l'épreuve pratique standardisée) à 88 points. La candidate ayant obtenu 85 points, elle a donc échoué à l'épreuve.

Par courrier du 20 octobre 2014, l'*IML* a informé la candidate qu'elle avait obtenu un résultat suffisant aux postes suivants : « Erb : Orthopnée », « Rossi : Douleurs dans la main et l'avant-bras », « Sunier : Douleurs dans l'œil », « Albergoni : Chute », « Vieux : Taches rouges », « Zollinger : Eruption cutanée et fièvre » et « Montagne : Accident de voiture » ; elle avait à l'inverse obtenu un résultat insuffisant aux postes suivants : « Marin : Douleurs abdominales », « Kaufmann : Tension et une agitation marquées », « Marti : Pertes de mémoire », « Emery : Problèmes d'érection » et « Seger : Ostéoporose ». Ce courrier confirmait le score de 85 points et le seuil de réussite à 88 points.

**B.**

Par acte du 3 novembre 2014, complété le 12 novembre 2014, la candidate a déposé un recours contre la décision du 13 octobre 2014 auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal ou le TAF). Elle conclut implicitement à l'admission de son recours et à la réformation de la décision attaquée dans le sens que lui soient attribués « les 3 points manquants permettant la réussite de l'examen *Clinical Skills* fédéral de médecine humaine 2014 ».

A l'appui de son recours, elle fait d'abord valoir que les salles d'examen n'étaient pas suffisamment insonorisées et que les candidats pouvaient entendre les cris de douleurs provenant d'une pièce voisine, ce qui aurait rendu difficile sa concentration. Elle se plaint aussi de ce que l'un des experts aurait répondu à son téléphone lors de sa propre conversation avec un patient simulé ; elle estime que, dans ces conditions, l'expert n'était pas en mesure de l'entendre et donc de la noter correctement. Elle

reproche aussi aux experts d'avoir laissé s'écouler trop de temps entre ses demandes d'examen et l'obtention des résultats, notamment au poste « Marti : Pertes de mémoire », ce qui lui aurait causé une perte de temps. Selon la recourante, les indications concernant la documentation pouvant être fournie par l'expert (durant l'examen) n'étaient pas claires, ce qui l'aurait amenée à perdre du temps, principalement au poste « Seger : Ostéoporose », pour lequel aucune documentation n'était prévue.

Sur le plan matériel, la recourante remarque que certains experts lui ont reproché un entretien manquant de structure par endroit alors que plusieurs experts l'auraient néanmoins évaluée comme « très compétente » ; la recourante semble y voir une contradiction. La recourante explique également qu'au vu du nombre de points obtenus dans l'épreuve MC (questionnaire à choix multiple ; 215 points pour seuil de réussite à 158 points) et de ses « excellentes évaluations durant [son] année de stage », elle doute de la forte subjectivité (*recte* : elle doute de l'objectivité) de cet examen.

### C.

Par réponse du 22 janvier 2015, l'autorité inférieure a conclu au rejet du recours.

A l'appui de ses conclusions, l'autorité inférieure verse au dossier la prise de position du 15 janvier 2015 du Dr A. \_\_\_\_\_, responsable du *Clinical Skills* jour 3, ainsi que celle du 17 janvier 2015 de Mme B. \_\_\_\_\_ et du Dr C. \_\_\_\_\_ pour l'*IML*, dont il ressort ce qui suit.

A propos de l'isolation sonore soi-disant insuffisante, le Dr A. \_\_\_\_\_ relève que le bâtiment où se déroulent les examens répond aux normes en vigueur lesquelles ne prévoient pas une telle insonorisation ; il relève qu'une telle situation (cris et bruits) est normale et plus confortable que ce que l'on peut trouver dans une situation clinique courante ; personne parmi les examinateurs, patients standardisés et candidats n'a fait de remarque à ce sujet. Le responsable explique que les examinateurs sont informés que l'utilisation d'appareils de communication (en l'occurrence un téléphone) est interdite et que la configuration des lieux rendrait le réseau téléphonique inaccessible ; aucun comportement tel que décrit par la recourante n'aurait été remarqué pendant les pointages réguliers, selon ce responsable qui n'exclut cependant pas qu'un tel comportement ait pu avoir lieu. Le responsable conteste la critique de la recourante concernant le temps trop important entre les demandes d'examen et l'obtention des résultats ; selon lui, la grille d'évaluation prévoyait clairement que le

candidat effectue correctement le test de la mémoire et que, seulement dans un deuxième temps, des résultats sur un format papier lui soient donnés pour analyse et interprétation ; cela correspondrait à la pratique attendue dans cette situation, telle qu'elle existerait dans toute la Suisse. Quant au grief tiré de la clarté des informations données, le responsable explique que les candidats sont invités à réaliser un examen clinique comme s'ils étaient avec un vrai patient ; la consigne serait de s'adresser à l'examineur pour demander les résultats des examens paracliniques, sans jamais attendre l'information ; il reconnaît qu'il existe un flou (volontaire) et que l'on ne dit pas aux candidats quel patient donnera droit à quel type d'information complémentaire, car cela reviendrait à révéler aux candidats quel élément est pertinent pour quel patient, ce qui serait contraire à l'esprit de l'examen.

A propos de ce qui précède, l'*IML* fait valoir dans sa prise de position que la candidate a obtenu son meilleur score au poste durant lequel elle dit avoir entendu des cris de douleurs provenant de la pièce voisine ; il relève également que la candidate n'a pas mentionné dans le formulaire prévu à cet effet que ses prestations auraient été évaluées par un examinateur parlant au téléphone. Quant au grief tiré de la clarté des informations données, l'*IML* relève que les consignes versées au dossier commandent de ne donner les résultats du *Mini-mental test* et du test de l'horloge qu'une fois que les candidats disent au patient standardisé qu'ils veulent lui faire passer un test de mémoire.

Sur le plan matériel, il ressort de la prise de position de l'*IML* que, s'agissant du poste « Marti : Pertes de mémoire », la candidate a obtenu un résultat négatif, car sur les 16 questions attendues, elle n'en aurait posé que 3. Elle n'aurait pas non plus procédé aux autres clarifications et n'aurait pas communiqué le diagnostic à la patiente. Quant au poste « Seger : Ostéoporose », pour lequel la recourante se plaint d'avoir perdu du temps en raison de la transmission tardive des informations, l'*IML* explique que, sur les 14 questions attendues, la candidate n'en aurait posé que 4 et 2 n'auraient pas été claires. Quant au reproche lié au manque de structure dans la conduite de l'examen clinique, l'*IML* explique que ce critère, qui compte pour 6.25% de l'examen, ne suffit pas à lui seul pour entraîner un échec ; c'est davantage un manque flagrant de compétences qui est décisif. Enfin, après avoir relevé que l'examen pratique structuré est organisé selon l'ordonnance correspondante, l'*IML* résume ainsi le cas : le résultat insuffisant de la recourante s'explique par le fait que ses prestations ne répondraient pas aux critères attendus pour les domaines

Anamnèse, Status et Management, alors qu'ils seraient suffisants pour le domaine Communication.

L'autorité inférieure relève enfin que la recourante a consulté ses pièces d'examen le 31 octobre 2014 dans les locaux de l'OFSP.

**D.**

En dépit de l'invitation qui lui a été faite par l'ordonnance du 27 janvier 2015 du Tribunal, laquelle lui a été notifiée le 28 janvier 2015, la recourante n'a pas répliqué.

**E.**

**E.a** Par ordonnance du 14 novembre 2016, le Tribunal a invité l'autorité inférieure à produire la version 2014, applicable dans la présente cause, des documents suivants : « Informations concernant l'examen fédéral en médecine humaine », « Exigences de la commission d'examen de médecine humaine » et « Directives de la commission d'examen de médecine humaine ».

**E.b** L'autorité inférieure a versé ces documents au dossier par courrier du 21 novembre 2016.

Les autres éléments du dossier et les arguments avancés par les parties au cours de la procédure seront repris plus loin dans la mesure nécessaire.

**Droit :**

**1.**

Le Tribunal est compétent pour statuer sur le présent recours (art. 31, 32 et 33 let. f de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32] et art. 5 al. 1 let. a 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 (art. 48 al. 1 PA). Les autres conditions de recevabilité sont en outre respectées (art. 50 al. 1, 52 al. 1 et 63 al. 4 PA).

Le recours est ainsi recevable.

## **2.**

**2.1** La formation universitaire s'achève par la réussite de l'examen fédéral (art. 14 al. 1 de la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires [loi sur les professions médicales, LPMéd, RS 811.11]). L'examen fédéral doit permettre de déterminer si les étudiants : a. possèdent les connaissances, les aptitudes, les capacités, les compétences sociales et les comportements nécessaires à l'exercice de la profession médicale choisie ; b. remplissent les conditions pour suivre la formation postgrade nécessaire (art. 14 al. 2 LPMéd).

**2.2** L'examen fédéral peut se composer d'une ou plusieurs épreuves ; les épreuves peuvent contenir des épreuves partielles (art. 5 al. 1 de l'ordonnance du 26 novembre 2008 concernant les examens fédéraux des professions médicales universitaires [ordonnance concernant les examens LPMéd, RS 811.113.3]). Les mentions « réussie » ou « non réussie » sont utilisées pour évaluer chaque épreuve. L'examen fédéral est réputé réussi lorsque chaque épreuve porte la mention « réussie » (art. 5 al. 2 et 3 de l'ordonnance concernant les examens LPMéd).

**2.3** L'examen pratique structuré se compose de différentes stations, organisées sous la forme d'un parcours. Chaque station peut comprendre un ou plusieurs exercices (art. 12 de l'ordonnance du DFI du 1<sup>er</sup> juin 2011 concernant la forme des examens fédéraux des professions médicales universitaires [ordonnance concernant la forme des examens, RS 811.113.32]).

Les examens pratiques structurés consistent en des exercices pratiques, à effectuer par exemple sur des patients réels ou standardisés, ou encore sur des mannequins. Les examinateurs peuvent exiger un compte rendu écrit ou oral, auquel ils peuvent, le cas échéant, ajouter une interrogation orale (art. 13 al. 1 et 2 de l'ordonnance concernant la forme des examens).

Chaque examen pratique structuré se compose d'au moins dix stations. Des temps de pause adaptés doivent être intégrés à chaque examen. A chaque station, un examinateur évalue la performance, pendant ou après l'examen, sur la base de critères d'évaluation prédéfinis présentés sous la forme d'une liste de contrôle. A chaque station, l'évaluation est faite par un autre examinateur. Pour chaque examen, les commissions d'examen fixent la structure de la liste de contrôle (art. 14 de l'ordonnance concernant la forme des examens).

### 3.

**3.1** 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.

**3.2** Toutefois, selon une jurisprudence constante, les autorités de recours appelées à statuer en matière d'examen 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 (ATF 131 I 467 consid. 3.1, 121 I 225 consid. 4b ; ATAF 2008/14 consid. 3.1 ; HERBERT PLOTKE, Schweizerisches Schulrecht, 2<sup>e</sup> éd. 2003, p. 722 ss).

Dès lors qu'il n'appartient pas à l'autorité de recours de répéter en quelque sorte l'examen, il convient de poser certaines exigences quant à la preuve de la prétendue inopportunité ; les griefs doivent en particulier être soutenus par des arguments objectifs et des moyens de preuve. Partant, pour autant qu'il n'existe pas de doutes apparemment fondés sur l'impartialité des personnes appelées à évaluer les épreuves, l'autorité de recours n'annulera la décision attaquée que si elle apparaît insoutenable ou manifestement injuste, soit que les examinateurs ou les experts ont émis des exigences excessives, soit que, sans émettre de telles exigences, ils ont manifestement sous-estimé le travail du candidat (ATF 131 I 467 consid. 3.1 ; arrêts du TAF B-4257/2013 du 17 novembre 2015 consid. 3.1 et B-7504/2007 du 9 mars 2009 consid. 2).

**3.3** Dans la mesure où les recourants contestent l'interprétation et l'application de prescriptions légales ou s'ils se plaignent de vices de procédure, l'autorité de recours doit examiner les griefs soulevés avec pleine cognition, sous peine de déni de justice formel. De jurisprudence constante, les questions de procédure se rapportent à tous les griefs qui concernent la façon dont l'examen ou son évaluation se sont déroulés (ATF 131 I 467 consid. 2.7, 106 la 1 consid. 3c ; ATAF 2010/11 consid. 4.2, 2008/14 consid. 3.3, 2007/6 consid. 3 et les références citées ; arrêt du TAF C-7679/2006 du 14 juin 2007 consid. 2 ; décision du Conseil fédéral du 27 mars 1991, Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération [JAAC] 56.16 consid. 2.2 ; PATRICIA EGLI, Gerichtlicher Rechtsschutz bei Prüfungsfällen – Aktuelle Entwicklungen, Schweizerisches Zentralblatt für Staats- und Verwaltungsrecht [ZBl] 112/2011, p. 538 ss ; PLOTKE, op. cit., p. 725 ss).

**3.4** Un vice de procédure ne constitue un motif de recours au sens de l'art. 49 let. a PA justifiant l'admission du recours et l'annulation ou la réforme de la décision attaquée que s'il existe des indices que ce vice ait pu exercer une influence défavorable sur les résultats de l'examen. Un vice purement objectif ne saurait, faute d'intérêt digne de protection de celui qui s'en prévaut, constituer un motif de recours, sauf s'il s'avère particulièrement grave. En matière d'examen, l'admission d'un vice de nature formelle ne peut mener qu'à autoriser le recourant à repasser l'épreuve en question (arrêts du TAF B-7315/2015 du 23 août 2016 consid. 5.1.1, B-3542/2010 du 14 octobre 2010 consid. 5 et B-6500/2008 du 19 mars 2009 consid. 5.1.1).

**3.5** Le principe de la bonne foi et l'interdiction de l'arbitraire (art. 9 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 [Cst., RS 101]) s'opposent à ce que des griefs d'ordre formel qui auraient pu être soulevés à un stade antérieur soient invoqués plus tard, une fois une issue défavorable connue (ATF 141 III 210 consid. 5.2, 135 III 334 consid. 2.2, 134 I 20 consid. 4.3.1, 132 II 485 consid. 4.3, 130 III 66 consid. 4.3 ; arrêt du TF 5A\_641/2011 du 23 février 2012 consid. 4.1.2). Aussi, il appartient au candidat de soulever immédiatement, dans la mesure du possible, tout motif qu'il pourrait faire valoir au sujet de la manière dont les examens se sont déroulés, sous peine de péremption (arrêts du TAF B-7795/2015 du 14 juillet 2016 consid. 4.1, B-6075/2012 du 6 juin 2013 consid. 4.1.2 et B-1465/2010 du 19 janvier 2011 consid. 6.3 ; voir aussi ATF 124 I 121 consid. 2 et arrêt du TF 2P.14/2002 du 10 juillet 2002 consid. 3.2).

#### **4.**

La recourante soulève plusieurs griefs qui concernent la façon dont l'examen ou son évaluation se sont déroulés et qui sont donc d'ordre formel.

**4.1** Le document « Remarques spécifiques aux postes » (dossier de l'autorité inférieure, p. 37 s.) rempli par la recourante le jour de l'examen (le 3 septembre 2016) porte deux mentions manuscrites. Sous la rubrique « Qu'est-ce qui était bien (déroulement, organisation, informations, etc.) ? », la première remarque est ainsi formulée : « Pas très clair si on pouvait recevoir ou non les examens paracliniques. On les demandait sans forcément recevoir de *feedback* ». Sous la rubrique « Notes/remarques concernant le poste accident de la route (Mme/M. Montagne) », la seconde remarque se lit ainsi : « Poste bruyant, on entendait le patient au poste d'à côté ». Le reste du document est vierge.

**4.1.1** Il s'ensuit que le grief tiré de l'insonorisation insuffisante des salles d'examen, celui tiré du temps trop long entre les demandes d'examen et l'obtention des résultats, ainsi que celui tiré des indications concernant la documentation pouvant être fournie par l'examineur (durant l'examen) vues comme peu claires ont été soulevés à temps et doivent ainsi être examinés (consid. 4.2 et 4.3).

**4.1.2** S'agissant du dernier grief formel, en lien avec l'attitude de l'un des examinateurs qui aurait répondu au téléphone durant l'examen, il ne ressort nullement du dossier ou des procès-verbaux d'examen que la recourante se soit plainte de cet événement à un moment ou à un autre avant le dépôt de son recours. Par conséquent, ce grief est tardif et doit être rejeté sans davantage de discussion (consid. 3.5).

**4.2** Au sujet de l'insonorisation insuffisante des salles d'examen, il convient de retenir ce qui suit.

**4.2.1** Un candidat doit pouvoir passer un examen dans des conditions lui permettant de se concentrer de manière optimale. Les perturbations et les distractions restreignant la capacité de concentration du candidat sont à éviter. Cela ne signifie pas pour autant que n'importe quelle perturbation est susceptible d'affecter le déroulement de l'examen. Celle-ci doit être d'une importance telle que, selon le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, elle empêche ou, à tout le moins, rend particulièrement difficile l'évaluation des capacités et des connaissances du candidat (arrêts du TAF B-7315/2015 du 23 août 2016 consid. 5.1.2 et B-772/2012 du 21 janvier 2013 consid. 2.5 ; MICHAEL BUSCHER, *Berufsbildungsabschlüsse in der Schweiz*, 2009, p. 120 et les références citées).

**4.2.2** En l'espèce, la recourante se plaint du bruit provenant du poste « Montagne : Accident de voiture ». Or, il ressort de la prise de position du Dr A. \_\_\_\_\_ que nul autre ne s'est plaint de ce bruit et de celle de l'*IML* que les prestations de la recourante ont été jugées suffisantes pour le poste situé à côté, à savoir « Albergoni : Chute », ce que la recourante n'a pas contesté. La recourante ne peut donc en aucune manière prétendre que la perturbation – qui n'est au demeurant pas prouvée – aurait été telle qu'elle aurait rendu l'évaluation particulièrement difficile (dans le même sens : arrêt du TAF B-7795/2015 du 14 juillet 2016 consid. 4.2).

Le Tribunal relève par surabondance que l'on est en droit d'attendre d'un candidat à un examen fédéral de médecine qu'il sache gérer son stress et

les contraintes de son environnement, telles que le bruit engendré par les plaintes d'un patient. Tel est aussi l'un des buts de la formation universitaire en médecine (voir les art. 4 et 7 en lien avec l'art. 14 al. 2 LPMéd ; message du 3 décembre 2004 concernant la loi fédérale sur les professions médicales universitaires [FF 2005 157 ss, 188 ss et 191 s.]).

Partant, ce grief doit être écarté.

**4.3** Le grief critiquant le temps trop long entre les demandes d'examen et l'obtention des résultats ainsi que celui s'en prenant à la clarté des indications concernant la documentation pouvant être fournie par l'examineur peuvent être traités ensemble, dans la mesure où ils concernent tous deux les informations mises à disposition des candidats.

**4.3.1** Il convient préalablement de relever que tous les candidats à l'examen fédéral de médecine reçoivent, le jour de l'examen, les informations nécessaires sur le déroulement des examens *Clinical Skills* (voir les Directives de la commission d'examen de médecine humaine [version 2014], n° 5 [p. 5 s.]). La recourante n'allègue pas que cette information ne lui aurait pas été dispensée ou qu'elle aurait été autrement lacunaire. Cette partie-là du grief peut d'ores et déjà être écartée.

**4.3.2** Quant au poste « Marti : Pertes de mémoire », il convient de retenir ce qui suit.

**4.3.2.1** Les « Informations concernant l'examen fédéral en médecine humaine » (version 2014) expliquent que la tâche du candidat consiste à procéder à une anamnèse ciblée, à effectuer un examen clinique, à prévoir d'autres examens diagnostiques ou à discuter avec le patient de la suite des opérations en fonction du diagnostic de suspicion. Le rôle des examinateurs se limite généralement à observer et à évaluer les prestations des candidats. Aucune interaction ni aucune discussion de l'épreuve ne sont prévues ni même attendues dans la plupart des stations. Les questions que doivent poser les candidats lors de l'anamnèse dépendent du problème rencontré par le patient standardisé. De même, l'examen physique dépend du motif de la consultation et doit être effectué correctement. Si nécessaire, les examinateurs présenteront, oralement ou au moyen de cartes, les résultats de pathologies que les patients standardisés ne peuvent pas simuler, dans le cas où l'examen correspondant a été effectué par les candidats. A certaines stations, les candidats reçoivent une présentation des résultats des examens de laboratoires ou radiologiques pendant la consultation (p. 2 s.).

Il ressort ensuite de la prise de position de l'*IML* que, dans les directives aux examinateurs pour ce poste, se trouve un passage ainsi libellé :

Dès que les candidats (à la fin de l'anamnèse) disent au PS [patient standardisé] qu'ils veulent lui faire passer un test de mémoire, donnez-leur les feuilles remplies du *Mini-Mental test* et du test de l'horloge.

Si les candidats posent des questions visant à tester la mémoire ou la concentration (test des chiffres ou test des trois mots) déjà pendant l'anamnèse, ne leur donnez pas encore les feuilles remplies du *Mini-Mental test* et du test de l'horloge (donnez-les leur seulement à la fin de l'anamnèse).

Cela ressort aussi clairement de la fiche « Tâche du candidat », qui contient les indications qui lui sont destinées pour l'examen pratique standardisé, et où l'on peut lire (dossier de l'autorité inférieure, p. 9) :

Demander les résultats à l'examineur une fois que vous avez terminé l'anamnèse.

**4.3.2.2** La recourante affirme que les examinateurs ont laissé s'écouler trop de temps entre ses demandes d'examen et l'obtention des résultats. Il ressort du procès-verbal de l'examen (dossier de l'autorité inférieure, p. 29) que le MMS (*Mini-Mental State*) et le test de l'horloge ont été effectués, mais que seul l'un des deux a été correctement interprété, sans plus de précisions. On peut néanmoins en déduire que les résultats des tests ont bien été communiqués à la recourante.

La recourante, qui n'a pas répliqué, n'apporte en fait aucun élément concret permettant au Tribunal de retenir que le processus prévu n'aurait pas été respecté et que les examinateurs auraient violé les directives sur ce point. La version des faits de la recourante doit même être vue comme peu crédible. La recourante affirme qu'« [a]yant demandé l'examen *Mini Mental State* et ne le recevant pas, j'ai donc effectué moi-même l'examen auprès de la patiente ». Il est en effet invraisemblable que les examinateurs aient laissé se dérouler sous leurs yeux, durant un certain temps, un examen dont ils savaient devoir communiquer les résultats à la candidate, sans intervenir, soit pour l'interrompre, soit pour donner lesdits résultats.

**4.3.2.3** Contrairement aux exigences de la jurisprudence, le vice formel dont se prévaut la recourante n'aurait quoi qu'il en soit pas été de nature à exercer une influence défavorable sur les résultats de l'examen (consid. 3.4).

Il ressort en effet des directives données aux examinateurs – cela est mentionné deux fois – que les tests cognitifs doivent avoir lieu *après* l'anamnèse (consid. 4.3.2.1 *in fine*). Or, comme le relève l'*IML* dans sa prise de position, le résultat négatif provient surtout du fait que la recourante n'a posé à la patiente standardisée que 3 des 16 questions attendues durant l'anamnèse, c'est-à-dire *avant* d'avoir à annoncer le test et à en obtenir le résultat. Autrement dit, la recourante avait déjà produit une prestation insuffisante *avant même* que se produise un éventuel retard dans la communication des résultats des examens paracliniques.

**4.3.2.4** Compte tenu de ce qui précède, le Tribunal retient que les faits allégués par la recourante ne sont pas établis et ne peuvent donc pas entraîner l'admission du grief qui, du reste, n'aurait pas été de nature à influencer le résultat de l'examen.

**4.3.3** S'agissant du poste « Seger : Ostéoporose », la recourante dit elle-même qu'aucune documentation n'était prévue, de sorte qu'il est normal qu'elle n'ait rien reçu. Comme l'explique très bien le Dr A. \_\_\_\_\_, l'examen perdrait tout son sens si les candidats savaient à l'avance quels examens devaient être pratiqués. Ainsi, si un poste appelle un examen que le candidat ne demande pas formellement, il est normal que celui-ci ait l'impression d'une perte de temps, puisqu'il ne se passe rien. Par conséquent, la recourante ne peut s'en prendre qu'à elle-même si elle a eu l'impression de perdre du temps sur ce poste.

**4.3.4** Au total, tous les griefs formels devant être examinés doivent être écartés.

## **5.**

**5.1** Sur le plan matériel, la recourante se contente d'une critique toute générale portant sur la manière dont ses prestations ont été évaluées.

**5.1.1** La recourante met seulement en avant son bon score lors de l'épreuve MC (questionnaire à choix multiple) où elle a récolté 215 points pour seuil de réussite fixé à 158 points. Il ressort de l'art. 5 al. 3 de l'ordonnance concernant les examens LPMéd que l'examen fédéral est réputé réussi lorsque chaque épreuve porte la mention « réussie ». Autrement dit, la réussite de l'un des examens ne saurait en rien compenser l'échec d'un autre examen (voir aussi les « Informations concernant l'examen fédéral en médecine humaine » [version 2014], n° 4.3 [p. 5]. Partant, l'argumentation de la recourante tombe à faux sur ce point.

**5.1.2** Il est vrai que la recourante a été jugée « Très compétent[e] » sur certains postes de l'examen, soit sous l'angle de l'évaluation générale « Anamnèse, Status, Management », soit sous l'angle de l'évaluation générale de la « Communication ». Il s'avère cependant que ces évaluations positives ne concernent que les postes où ses prestations ont été jugées suffisantes. Inversement, de telles appréciations n'apparaissent – logiquement – pas où elle a échoué. Partant, la recourante ne parvient pas à démontrer la moindre contradiction dans l'évaluation de ses prestations.

**5.1.3** Quant à l'argument tiré d'« excellentes évaluations » ressortant de ses rapports de stage, la jurisprudence a déjà eu l'occasion de dire qu'il était sans pertinence dans le contexte d'un examen de médecine où seule la prestation, dont l'appréciation est contestée, est déterminante pour la réussite de l'épreuve (arrêts du TAF B-7253/2015 du 9 août 2016 consid. 6, B-7288/2010 du 25 janvier 2011 consid. 3.6 et B-6075/2012 du 6 juin 2013 consid. 5.2).

**5.1.4** Au total, la recourante, qui n'a pas répliqué, n'apporte aucun élément objectif ni aucun moyen de preuve permettant d'établir que l'une ou l'autre de ses prestations aurait été manifestement sous-évaluée. Elle n'avance ni argument d'ordre scientifique, ni critique précise quant à l'appréciation de tel ou tel critère dans les procès-verbaux, en particulier en ce qui concerne le manque de structure qui lui est reproché.

**5.2** De son côté, l'autorité inférieure a apporté différents éléments tirés des procès-verbaux d'examen (voir le consid. C de l'état de fait) qui permettent tous de comprendre l'évaluation négative. En lien avec les quelques postes évoqués par la recourante, l'*IML* explique que la recourante a posé un nombre très insuffisant de questions, par rapport à ce qui était attendu, parfois de manière peu claire. De plus, la prise de position de l'*IML* expose le déroulement de l'examen ainsi que les attentes des examinateurs, notamment en ce qui concerne l'évaluation de la communication entre le candidat et le patient (p. 1 à 3).

**5.3** Rien dans le recours ou autre part dans le dossier ne fait dire au Tribunal que les prestations de la recourante auraient été manifestement sous-évaluées. Il s'ensuit que les griefs matériels de la recourante doivent eux aussi être écartés.

**6.**

Compte tenu de ce qui précède, la décision attaquée doit être confirmée et le recours par conséquent rejeté.

**7.**

**7.1** Vu l'issue de la procédure, les frais de procédure, comprenant l'émolument judiciaire et les débours, doivent être mis à la charge de la recourante qui succombe (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 (cf. art. 2 al. 1 et art. 4 FITAF).

En l'espèce, les frais de procédure doivent être fixés à 800 francs ; ils sont entièrement compensés par l'avance de frais d'un même montant versée par la recourante durant l'instruction.

**7.2** Compte tenu de l'issue de la procédure, la recourante n'a pas droit à des dépens (art. 64 al. 1 PA et art. 7 al. 1 FITAF *a contrario*).

**8.**

Le présent arrêt est définitif (art. 83 let. t de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]).

(Le dispositif figure à la page suivante.)

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

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

Les frais de procédure, d'un montant de 800 francs, sont mis à la charge de la recourante. Ils sont entièrement compensés par l'avance de frais versée durant l'instruction.

**3.**

Il n'est pas alloué de dépens.

**4.**

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (recommandé ; annexes : pièces en retour)
- à l'autorité inférieure (recommandé : annexe : dossier en retour)

Le président du collège :

Le greffier :

Pietro Angeli-Busi

Yann Grandjean

Expédition : 1<sup>er</sup> décembre 2016