

# **BVGer B-5525/2023 vom 20. Juni 2024**

Bundesverwaltungsgericht, 2024-06-20, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_B-5525\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_B-5525_2023)

FR: TAF B-5525/2023 du 20 juin 2024

IT: TAF B-5525/2023 del 20 giugno 2024

## **Regeste**

Résultats d'examens

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le Tribunal administratif fédéral est compétent pour connaître du présent recours (cf. art. 31, 32 et 33 let. d LTAF et art. 5 al. 1 let. a PA).

#### **E. 1.1**

La procédure devant le Tribunal administratif fédéral est régie par la PA, pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement (cf. art. 37 LTAF).

#### **E. 1.2**

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. 50 al. 1, 52 al. 1 et 63 al. 4 PA). Le recours est ainsi recevable.

### **E. 2**

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'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 (cf. ATF 136 I 229 consid. 5.4.1 et 131 I 467 consid. 3.1 ; ATAF 2010/11 consid. 4.1 et 2008/14 consid. 3.1 ; arrêt du TAF B-5379/2021 du 30 mai 2022 consid. 2.1). 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 (cf. ATF 136 I 229 consid. 5.4.1 et 131 I 467 consid. 3.1 ; arrêt du TAF B-5893/2019 du 8 décembre 2020 consid. 2.2 et réf. cit.). De même, l'autorité de recours n'examinera, de manière approfondie, les griefs relatifs à l'évaluation d'une prestation d'examen que s'ils sont soutenus par des arguments objectifs et des moyens de preuves correspondants susceptibles de démontrer que les appréciations des examinateurs sont insoutenables, les exigences trop élevées ou les prestations manifestement sous-évaluées (cf. ATAF 2010/21 consid. 5.1 et 2010/11 consid. 4.3 ; arrêt du TAF B-5379/2021 précité consid. 2.2). 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. De jurisprudence constante, les questions de procédure se rapportent à tous les griefs qui concernent la manière dont l'examen ou son évaluation se sont déroulés (cf. ATF 136 I 229 consid. 5.4.1 ; ATAF 2010/11 consid. 4.2 ; arrêt du TAF B-5379/2021 précité consid. 2.3).

### **E. 3**

La loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (LPMéd, RS 811.11), dans le but de promouvoir la santé publique, encourage notamment la qualité de la formation universitaire dans le domaine de la médecine humaine (art. 1 al. 1 LPMéd). L'art. 14 LPMéd dispose que la formation universitaire s'achève par la réussite de l'examen fédéral (al. 1). Celui-ci doit notamment permettre de déterminer si les étudiants possèdent les connaissances, les aptitudes, les capacités, les compétences sociales et les comportements nécessaires à l'exercice de la profession médicale choisie (al. 2 let. a).

#### **E. 3.1**

Selon l'art. 5 de l'ordonnance du 26 novembre 2008 concernant les examens fédéraux des professions médicales universitaires (ordonnance concernant les examens LPMéd, RS 811.113.3), l'examen fédéral peut se composer d'une ou plusieurs épreuves (al. 1 1<sup>ère</sup> phrase). Il est réputé réussi lorsque chaque épreuve porte la mention « réussie » (al. 3). En cas d'échec, l'examen fédéral peut être répété deux fois (art. 18 al. 3). Le candidat qui a réussi l'examen fédéral reçoit un diplôme fédéral (art. 22).

#### **E. 3.2**

Se fondant sur l'art. 5a let. a de l'ordonnance précitée lui déléguant cette tâche, la MEBEKO a, sur proposition de la Commission d'examen de médecine humaine, édicté des Exigences concernant le contenu, la forme, les dates, la correction et l'évaluation de l'examen fédéral en médecine humaine, valables pour l'année d'examen 2023 (ci-après : Exigences ; versées au dossier). Selon celles-ci, l'examen fédéral en médecine humaine comprend deux épreuves : une épreuve interdisciplinaire écrite, composée de deux épreuves partielles à choix multiples (Clinical knowledge [CK]) et un examen pratique structuré (Clinical skills [CS]), qui consiste en un parcours de 12 stations (cf. ch. 1, 3.1 et 3.2).

### **E. 4**

En l'espèce, la recourante s'est présentée à l'épreuve 1 de l'examen fédéral en médecine humaine (Clinical Knowledge), qu'elle a réussi en obtenant 244 points alors que le seuil de réussite était fixé à 170 points. Elle a cependant échoué à la seconde épreuve (Clinical Skills) en réalisant 1'007 points, le seuil de réussite étant fixé à 1'062 points. Elle ne satisfait ainsi pas aux conditions de réussite de l'examen fédéral en médecine humaine (cf. art. 5 al. 3 de l'ordonnance concernant les examens LPMéd, cité sous consid. 3.1 ci-dessus). Par décision du 27 septembre 2023, l'autorité inférieure lui a dès lors communiqué son échec audit examen.

#### **E. 4.1**

Déférant cette décision devant le Tribunal administratif fédéral, la recourante fait savoir qu'elle n'a pas l'intention, par son recours, de remettre en cause l'évaluation de ses prestations lors de l'épreuve pratique standardisée mais demande à ce que son cas soit traité comme une exception dès lors que sa situation n'est pas comparable à celle d'un étudiant en

médecine qui aurait échoué à l'examen final. Elle conclut ainsi implicitement à ce que le diplôme fédéral de médecin lui soit délivré. Titulaire d'un diplôme de médecin obtenu au (...) en 2005, elle expose en effet être une professionnelle avec une solide carrière de (...), ayant accompli 18 ans de formation et 23 ans de médecine dans des hôpitaux universitaires de haut niveau au (...) et avoir toujours exercé ses activités avec la plus grande excellence. Elle indique posséder trois titres prestigieux de spécialiste délivrés par la Société Européenne de (...) et être la plus expérimentée en (...) sur son lieu de travail actuel. La décision querellée ne serait donc pas juste au regard de ses capacités techniques et de ses compétences, comme l'attestent son curriculum vitae, ses diplômes et ses lettres de recommandation.

#### **E. 4.2.1**

L'art. 15 LPMéd, intitulé « Reconnaissance de diplômes étrangers », prévoit, à son al. 4, que si la MEBEKO ne reconnaît pas le diplôme étranger, elle fixe les conditions de l'obtention du diplôme fédéral correspondant. L'art. 6 de l'ordonnance concernant les examens LPMéd précise que, si la MEBEKO demande au titulaire du diplôme étranger non reconnu de passer l'examen fédéral, elle arrête les conditions d'admission à celui-ci et décide si le prénommé doit passer l'examen fédéral complet ou des parties de celui-ci. Ce faisant, elle tient compte du parcours ainsi que de l'expérience professionnels du titulaire, en particulier dans le système de santé suisse. L'art. 15 al. 4 LPMéd n'impose néanmoins pas à la MEBEKO de soumettre dans tous les cas le titulaire du titre étranger non reconnu à l'examen fédéral de médecin, même limité à la partie théorique. Au contraire, cet article octroie un large pouvoir d'appréciation à l'autorité. S'il se justifie de reconnaître à celle-ci un certain schématisme dans l'exercice de ce pouvoir d'appréciation, cela ne l'autorise pas pour autant à tomber dans l'automatisme et à ignorer des circonstances particulières, en présence notamment d'un candidat bénéficiant déjà d'un parcours professionnel reconnu en Suisse (cf. arrêt du TF 2C\_839/2015 du 26 mai 2016 consid. 3.4.3 ; arrêt du TAF B-7026/2016 du 24 avril 2017 consid. 4.2).

#### **E. 4.2.2**

En l'espèce, le diplôme de médecin obtenu par la recourante au (...) n'a pas été reconnu en Suisse. Peu importe donc d'examiner les conséquences du Brexit sur la reconnaissance ou non de son diplôme. Par décision du 1er février 2023, la MEBEKO a, à la suite de la demande de la recourante, fixé les conditions à remplir par celle-ci pour obtenir le diplôme fédéral en médecine, en application de l'art. 15 al. 4 LPMéd. Indiquant que la recourante avait prouvé avoir exercé, au moment de l'émission de la décision, une activité clinique de médecin de trois années en Suisse, elle l'a autorisée à se présenter directement à l'examen fédéral en médecine humaine, précisant que celui-ci était à passer et à réussir dans son intégralité. Ladite décision était assortie de voies de droit. Il s'ensuit que la situation de la recourante a déjà été examinée et son parcours et expérience professionnels pris en compte. Sur cette base, il a été décidé qu'elle devait passer et réussir les épreuves théorique et pratique de l'examen fédéral. La recourante n'a pas contesté cette décision et s'est donc présentée auxdites épreuves. Aussi, ce n'est pas à ce stade de la procédure, alors qu'elle a échoué à l'examen fédéral, qu'il y a lieu d'examiner si, compte tenu des éléments qu'elle avance, le diplôme fédéral de médecin ne pourrait néanmoins pas lui être délivré, sans devoir réussir l'intégralité de l'examen fédéral en médecine humaine. Si la recourante estimait que son parcours professionnel justifiait une telle décision, c'est contre la décision de la MEBEKO du 1er février 2023 - laquelle statuait expressément sur cette question -

qu'elle pouvait et devait faire valoir ses arguments.

### **E. 4.3**

Partant, dès lors que la recourante a accepté cette décision et a passé lesdites épreuves, seule la contestation des résultats obtenus est de nature à remettre en cause la décision d'échec déferée et, partant, à lui délivrer le diplôme fédéral de médecin (cf. art. 22 de l'ordonnance concernant les examens LPMéd, cité sous consid. 3.1 ci-dessus). A cet égard, il y a lieu de rappeler que, selon la jurisprudence constante, seule la prestation effective du candidat lors des épreuves est déterminante pour la réussite des examens (cf. arrêts du TAF B-1261/2019 du 30 décembre 2019 consid. 6, B-1332/2018 du 5 août 2019 consid. 5, B-5257/2017 du 23 avril 2018 consid. 4.3, B-6593/2013 du 7 août 2014 consid. 5, B-6075/2012 du 6 juin 2013 consid. 5.2.1 et B-7288/2010 du 25 janvier 2011 consid. 3.6) ; l'éventuel savoir ou savoir-faire que le candidat estime posséder en la matière ne saurait influencer sur le résultat de son examen (cf. arrêts du TAF B-7288/2010 précité consid. 3.6 et B-6075/2012 précité consid. 5.2). Aussi, la formation et l'expérience professionnelles dont se prévaut la recourante ne peuvent pas davantage être prises en considération sous cet angle. De même, c'est en vain que celle-ci laisse entendre que, dès lors qu'elle a été recrutée pour exercer en Suisse en tant que (...), nul n'est besoin qu'elle soit la meilleure dans les autres spécialités. Il est également sans pertinence pour le cas d'espèce qu'elle ait déjà réussi trois concours très difficiles avec le même contenu pratique. Les bons résultats qu'elle a obtenus à l'épreuve théorique ne lui sont non plus d'aucune aide, dès lors que les deux épreuves (CK et CS) doivent être réussies pour que l'examen fédéral soit réputé réussi (cf. consid. 3.1 ci-dessus) ; une compensation entre celles-ci n'est par ailleurs pas possible (cf. ch. 5.2 des Exigences). Enfin, l'augmentation salariale escomptée grâce à l'obtention du diplôme fédéral n'est pas davantage de nature à réformer la décision querellée.

### **E. 4.4**

S'en prenant à proprement parler à l'épreuve pratique standardisée, la recourante fait valoir qu'il s'agit d'un test subjectif, dont les critères d'évaluation ne sont pas clairs, et que les candidats sont formés durant six ans pour répondre à des critères très spécifiques, exactement de la manière attendue par les examinateurs. Ce genre d'épreuves occasionne en outre du stress, ce qui ne permet pas d'évaluer les réelles connaissances des candidats. Elle évoque également quatre des sept stations pour lesquelles elle a été jugée « insuffisante » (cf. consid. 4.4.3 à 4.4.5 ci-dessous).

#### **E. 4.4.1**

Selon l'ordonnance du 1er juin 2011 concernant la forme des examens fédéraux des professions médicales universitaires (ordonnance concernant la forme des examens, RS 811.113.32), l'examen pratique structuré se compose de différentes stations, organisées sous la forme d'un parcours (art. 12 1ère phrase) ; il consiste en des exercices pratiques, à effectuer par exemple sur des patients réels ou standardisés, ou encore sur des mannequins (art. 13 al. 1). 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 (art. 14 al. 2). Pour chaque examen, les commissions d'examen fixent la structure de la liste de contrôle (art. 14 al. 3). Selon les Exigences de la MEBEKO, l'épreuve pratique structurée permet de tester la maîtrise pratique des techniques médicales, l'application des connaissances et l'aptitude à la communication. Elle porte sur l'ensemble du spectre des problèmes de

médecine humaine. Elle consiste en un parcours de 12 stations incluant des tâches à accomplir. A chaque station comportant un patient standardisé, le candidat procède à une activité clinique sur les patients standardisés, fantômes ou modèles, à savoir : Anamnèse (interrogation, entretien, conseil), Status (examen clinique), Management (autres démarches : investigations supplémentaires, thérapies, etc.) (ci-après : domaine ASM) ; en outre, il communique avec les patients standardisés (Communication, domaine KK). L'examineur évalue les activités cliniques et la communication avec les patients standardisés à l'aide d'une grille d'évaluation standardisée (check-list). L'évaluation du domaine ASM (pondéré à 75%) se fonde sur des critères spécifiques à chaque tâche, tandis que celle du domaine KK (pondéré à 25%) se base à toutes les stations sur les mêmes critères (à savoir : réponse aux sentiments du patient et à ses besoins ; structure de l'entretien ; expression verbale ; expression non verbale). Les examinateurs portent deux appréciations globales par station et candidat : l'une pour la prestation ASM, la seconde pour la prestation Communication. Ces appréciations globales forment la base pour le calcul du seuil de réussite. Les candidats ayant reçu l'information d'avoir échoué à l'examen fédéral peuvent demander pour l'épreuve / les épreuves échouée(s) un contrôle technique auprès du responsable de site. Pour consulter le dossier de l'épreuve non réussie, le candidat doit déposer sa demande auprès du secrétariat de la Commission d'examen de médecine humaine pendant le délai de recours.

#### **E. 4.4.2**

Il suit ainsi de ce qui précède que la performance des candidats est évaluée à chaque station par un examinateur sur la base de critères d'évaluation prédéfinis présentés sous la forme d'une check-list : questions ciblées à poser, examens cliniques centrés sur le problème à effectuer, diagnostique de suspicion à donner et prise en charge à programmer. Aussi, soit le critère d'évaluation attendu est réalisé, soit il ne l'est pas. Il ne s'agit donc pas d'un test subjectif comme le fait valoir la recourante et qui pourrait expliquer son échec à l'épreuve pratique structurée. Quant à l'évaluation de la communication, même si elle est, par nature, davantage laissée à la libre appréciation de l'examineur, elle repose néanmoins, comme exposé ci-dessus, sur des critères prédéfinis précis et connus des candidats. En outre, la recourante, qui relève avoir déjà passé des épreuves de ce type et y avoir même été examinatrice, connaît dès lors très bien leur fonctionnement et ce qui est attendu des candidats dans les domaines ASM et KK. Par ailleurs, le déroulement de l'examen et son évaluation sont présentés de manière détaillée dans les documents publiés sur le site Internet de l'OFSP (« Examen fédéral en médecine humaine ») : Exigences de la MEBEKO ; Directives de la MEBEKO ; Informations concernant l'examen fédéral en médecine humaine, édictées par la Commission d'examen de médecine humaine, contenant notamment des illustrations de stations ; Vidéo d'une simulation d'une épreuve pratique structurée. Enfin, quant au stress induit par ce type d'épreuves, il va sans dire qu'il est attendu d'un candidat à l'examen fédéral en médecine humaine qu'il sache gérer ses émotions et la pression y relative.

#### **E. 4.4.3.1**

S'agissant des stations à proprement parler, la recourante évoque tout d'abord la station « A. \_\_\_\_\_ », pour laquelle elle estime avoir entrepris tout ce qui pouvait l'être. Elle expose ainsi, dans son recours, avoir recueilli l'histoire détaillée de la plainte de la patiente, écarté la possibilité d'une (...), procédé à un examen clinique sur le mannequin avec toute la rigueur de la technique, en informant la patiente de chaque étape de l'évaluation, avoir informé l'examineur des hypothèses diagnostiques les plus probables (dont [...]), expliqué

qu'il serait nécessaire de réaliser des examens complémentaires pour clarifier la situation (...) et s'être enfin assurée que la patiente n'avait aucun doute à la fin de la consultation. Il ressort de la check-list, versée au dossier, et comme le relève l'autorité inférieure dans sa réponse, que, lors de l'anamnèse (...), de nombreuses questions jugées pertinentes n'ont pas été posées. Le (...) dont s'est enquis la recourante auprès de la patiente ne figurait pas au nombre des questions pertinentes évaluées. L'examen physique a été en grande partie effectué correctement et l'hypothèse diagnostique correctement posée. Toutefois, des examens pertinents n'ont pas été demandés ou de manière imprécise. (...) proposée par la recourante ne figurait pas non plus au nombre des démarches diagnostiques à envisager.

#### **E. 4.4.3.2**

La recourante cite en second lieu, dans son recours, la station « B. \_\_\_\_\_ », à propos de laquelle elle indique avoir eu une longue conversation avec le patient sur (...), avoir enquêté sur (...) (le patient a déclaré [...]), avoir enquêté sur les critères (...) dans l'anamnèse, sur la possibilité (...), donné des conseils sur (...). Elle considère avoir ainsi donné au patient une consultation approfondie et s'être rendue disponible pour répondre à ses questions et réévaluer ses plaintes dans quelques semaines après avoir suivi les directives fournies. Aussi, elle se « demande sans cesse ce qu'[elle] aurai[t] dû faire d'autre mais ne trouve pas la réponse ». Il ressort de la check-list, et comme l'a également exposé l'autorité inférieure dans sa réponse, que, lors de l'anamnèse, les (...) ont été explorés de manière lacunaire. Les (...) n'ont pas été suffisamment identifiés. La prise en charge s'est limitée à des conseils sur (...) et la fixation d'un nouveau rendez-vous. Aucune hypothèse diagnostique n'a été posée, comme l'exigeait le cahier des charges ; aucun traitement, (...), n'a été proposé.

#### **E. 4.4.3.3**

La recourante - qui n'a pas souhaité consulter son dossier d'examen malgré l'invitation expresse du juge instructeur (cf. let. G ci-dessus) - ne fait ici qu'exposer sa propre appréciation de ses performances auxdites stations. L'autorité inférieure a indiqué dans sa réponse les motifs pour lesquels elle n'avait pas obtenu les points en jeu. La recourante n'a toutefois pas répliqué à ces explications.

#### **E. 4.4.4.1**

Celle-ci se réfère ensuite, dans sa réplique, à la station « C. \_\_\_\_\_ », à laquelle elle reproche un énoncé long et contenant (délibérément) trop d'informations pour être gérées rapidement, précisant qu'elle n'est pas de langue maternelle française, ce qui a ralenti sa lecture. Elle expose que les candidats devaient informer une mère que sa fille présentait une première manifestation de (...). Elle relève s'être attachée à (...) et à expliquer que (...). Il ressort de la check-list, et comme l'a indiqué l'autorité inférieure dans sa duplique, que l'examineur a noté cette station comme suit : « (...) ». Il appert également de la liste de contrôle que la recourante n'a quasiment rempli aucun des critères d'évaluation attendus pour la tâche « (...) » (soit 4 sur 16). Elle n'a pas suivi les étapes, attendues des candidats, (...). La recourante a été évaluée globalement « incompétente » dans le domaine Communication.

#### **E. 4.4.4.2**

La perception que la recourante a de sa prestation à cette station ne correspond manifestement pas à celle de l'examineur. Elle ne se prononce toutefois nullement, dans ses ultimes écritures, sur l'appréciation de celui-ci, n'avance aucun argument susceptible de la mettre en doute. Quant à la longueur de l'énoncé de la tâche, il y a lieu d'admettre, avec

l'autorité inférieure, qu'il est attendu des futurs médecins-assistants qu'ils soient capables de reconnaître les informations pertinentes données par les patients, de celles qui ne le sont pas. En outre, il convient de préciser que les tâches sont non seulement affichées à la porte de chaque salle d'examen mais également dans la salle d'examen même (cf. Directives précitées de la MEBEKO, p. 3) ; elles pouvaient donc être lues en toute tranquillité.

#### **E. 4.4.5.1**

La recourante mentionne enfin, dans sa réplique, la station « D. \_\_\_\_\_ ». Elle y indique que la patiente avait (...) ; l'analyse de la radiographie ne lui permettait toutefois pas d'identifier s'il y avait ou non (...). Elle relève à cet égard avoir trouvé cette radiographie particulièrement mal choisie. Elle a par conséquent indiqué aux examinateurs qu'elle avait des doutes sur la présence (...) sur la radiographie et qu'elle aurait discuté de l'image avec un spécialiste ([...]) dans un scénario réel. Elle a ajouté que (...). Elle a toutefois considéré la présence (...) et indiqué (...). Il ressort de la check-list, et comme l'a également relevé l'autorité inférieure dans sa duplique, que l'examineur a noté cette station comme suit : « Anamnèse et Status imbriqués ensemble, passant de l'un à l'autre pendant la station. Manque de structure et de fil conducteur, mesure tension, auscultation,... Passe très vite au Status, après quelques questions rapides. Status incomplet très sommaire. Diagnostic faux ». L'autorité inférieure a encore indiqué, et comme cela ressort de la check-list, que la recourante avait recueilli une anamnèse lacunaire. Elle n'a notamment pas posé la question importante des « (...) », a, par conséquent, effectué un examen jugé globalement « insuffisant » et n'a pas posé le bon diagnostic, à savoir (...).

#### **E. 4.4.5.2**

Le mauvais diagnostic posé par la recourante serait donc imputable à la radiographie présentée. Sur ce point, l'autorité inférieure a indiqué que 71 des 90 candidats ayant été évalués à cette station ont posé le bon diagnostic. En outre, comme cela ressort des Exigences (ch. 5.2.1), « les épreuves sont corrigées par l'IML. Les stations, exercices et critères qui font apparaître une irrégularité manifeste sur le fond ou la forme sur la base de résultats statistiques frappants ou sur la base des commentaires écrits des examinateurs, dépassent nettement le niveau de formation ou sont clairement contraires à l'objectif d'une différenciation fiable des performances, ne sont pas pris en considération pour l'évaluation. En réponse aux propositions de l'IML et de deux représentants du groupe de travail CS, le président de la commission d'examen statue sur l'élimination de certaines stations, exercices et critères ». Aussi, si la radiographie en cause avait été critiquable, des mesures auraient été prises en application desdites Exigences. La seule erreur d'appréciation de la recourante ne suffit pas à jeter le doute sur la pertinence de la radiographie choisie.

#### **E. 4.4.6**

Il suit de tout ce qui précède que la recourante ne fait qu'exposer, dans ses écritures, sa propre appréciation de ses prestations, sans apporter la moindre critique, ni même commentaire, à celles des examinateurs (résumées dans les actes de l'autorité inférieure). Elle ne fournit aucune explication, n'avance aucun argument d'ordre scientifique quant à l'évaluation de tel ou tel critère ni ne produit aucun moyen de preuve permettant de s'écarter de l'appréciation des examinateurs. Elle ne fait pas davantage valoir de grief à l'encontre du déroulement de l'épreuve ou de son évaluation, hormis le choix de la radiographie pour la station D. \_\_\_\_\_, dont le sort est scellé par ce qui précède. La perception que la recourante a de ses propres performances ne suffit à l'évidence pas à faire apparaître

insoutenable l'évaluation de celles-ci par les examinateurs. Aussi, rien dans les écritures de la recourante - ni ailleurs dans le dossier - ne fait dire au tribunal, lequel s'impose une certaine retenue en la matière, que l'une ou l'autre de ses prestations auraient été manifestement sous-évaluées ou que des exigences excessives auraient été émises ou encore que le déroulement de l'examen ou de son évaluation auraient été entachés d'un vice formel (cf. consid. 2 ci-dessus).

#### **E. 5**

Il s'ensuit que le recours doit être rejeté en tant qu'il est mal fondé.

#### **E. 6**

Les frais de procédure, comprenant l'émolument judiciaire et les débours, sont mis à la charge de la partie 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 (cf. art. 2 al. 1 et art. 4 FITAF). En l'espèce, il y a lieu d'arrêter les frais de procédure à l'000 francs et de les mettre à la charge de la recourante. Ils sont prélevés sur l'avance de frais, du même montant, acquittée par la recourante en date du 12 octobre 2023.

#### **E. 7**

Compte tenu de l'issue de la procédure, la recourante, qui n'est de surcroît pas représentée, n'a pas droit à des dépens (cf. art. 64 al. 1 PA et 7 al. 1 FITAF a contrario). Quant à l'autorité inférieure, elle n'y a, en toute hypothèse, pas droit (cf. art. 7 al. 3 FITAF ; arrêt du TAF B-3650/2021 du 6 avril 2022 consid. 9).

#### **E. 8**

Selon l'art. 83 let. t LTF, la voie du recours en matière de droit public au Tribunal fédéral n'est pas ouverte à l'encontre des décisions sur le résultat d'examens ou d'autres évaluations des capacités, notamment en matière de scolarité obligatoire, de formation ultérieure ou d'exercice d'une profession. Le motif d'irrecevabilité contenu dans cette disposition se réfère tant aux résultats d'examens au sens strict, qu'aux autres décisions d'évaluation des aptitudes ou des capacités intellectuelles ou physiques d'un candidat (cf. ATF 138 II 42 consid. 1.1 et réf. cit.). En revanche, les autres décisions, qui ne concernent que la procédure d'examen, en particulier les aspects organisationnels ou procéduraux, ne tombent pas sous le coup de la clause d'irrecevabilité (cf. ATF 147 I 73 consid. 1.2.1 et réf. cit.).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.