**Bundesverwaltungsgericht**

**Tribunal administratif fédéral**

**Tribunale amministrativo federale**

**Tribunal administrativ federal**

Cour II
B-3646/2008/scl
{T 0/2}

# Arrêt du 11 février 2009

Composition

Bernard Maitre (président du collège), Ronald Flury, Marc Steiner, juges,
Olivier Veluz, greffier.

Parties

**R.**_____,
représentée par P._____,
recourante,

contre

**Fédération des médecins suisses FMH,**
**Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée**,
Elfenstrasse 18, case postale 170, 3000 Berne 15,
autorité inférieure.

Objet

Validation d'une période de formation postgrade.

## Faits :

### A.

**A.a** Titulaire d'un diplôme fédéral de médecin, R._____ (ci-après : la recourante) poursuit une formation postgraduée en vue d'acquérir le titre de médecin spécialiste en médecine générale. Elle a été engagée par les Hôpitaux A._____ pour un poste de médecin interne auprès du Département de chirurgie dans le service d'urologie (d'avril 2004 à juin 2004), dans celui de policlinique de chirurgie (de juillet 2004 à septembre 2004) et dans celui de chirurgie viscérale (d'octobre 2004 à mars 2005).

Le 12 août 2004, le Professeur B._____, médecin adjoint du service de chirurgie viscérale, a établi une évaluation préliminaire de la recourante pour la période du 1er avril 2004 au 30 septembre 2004. Cette évaluation contenait dix-sept croix dans la catégorie B (bien) et cinq croix dans la catégorie E (excellent) ; l'évaluation globale correspondait à bien.

Le 7 mars 2005, les Professeurs C._____, médecin-chef du service de chirurgie viscérale, et B._____ ont informé la recourante de leur impossibilité de renouveler son contrat, aucun budget supplémentaire n'ayant été alloué au Département de chirurgie.

Suite à un courrier électronique de la recourante du 17 mars 2005, le Professeur C._____ a informé cette dernière, par pli du 18 mars 2005, vraisemblablement reçu le 15 juin 2005, qu'il ne lui était pas possible de prolonger son contrat au-delà de la date prévue en raison, notamment, des nombreuses difficultés surgies entre elle et de nombreuses infirmières du service, ainsi que de la mise en doute de ses compétences professionnelles et de sa fiabilité.

Le 12 juin 2005, le Professeur C._____ a établi un certificat FMH de non-validation pour la période de formation postgraduée du 1er avril 2004 au 31 mars 2005. Mis à la poste le 1er décembre 2005, ce certificat se référait au protocole d'évaluation établi le 2 juin 2005 par le prénommé. Il appert de ce document que la recourante a satisfait aux exigences requises dans une discipline, qu'elle ne les a pas remplies dans huit disciplines et partiellement dans huit autres disciplines.

**A.b** Par écritures du 20 décembre 2005, la recourante a formé opposition contre la non-validation de la période de formation postgraduée auprès de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (ci-après : la Commission d'opposition) de la Fédération des médecins suisses (FMH).

Par décision du 11 octobre 2006, la Commission d'opposition a partiellement admis l'opposition de la recourante et a validé la période de formation postgraduée effectuée entre le 1er avril 2004 et le 30 septembre 2004.

**A.c** Par écritures du 31 octobre 2006, mises à la poste le 1er novembre 2006, R._____ a recouru contre cette décision auprès de la Commission fédérale de recours pour la formation de base et la formation postgrade des professions médicales (CRFPM) en concluant à ce que son année entière de formation soit reconnue.

L'affaire a été transmise au Tribunal administratif fédéral qui, par arrêt du 21 novembre 2007, a annulé la décision du 11 octobre 2006 et a renvoyé la cause à la Commission d'opposition pour nouvelle décision dans le sens des considérants. Le Tribunal administratif fédéral a jugé que dite commission avait violé le droit d'être entendu de la recourante, violation qui ne pouvait être guérie dans le cadre de la procédure de recours. Selon lui, un entretien téléphonique entre le Professeur B._____ et le rapporteur de la Commission d'opposition a joué un rôle décisif sur l'issue de la procédure alors même qu'aucun document – procès-verbal, note au dossier – retranscrivant, même sur des points essentiels, cet entretien téléphonique ne figurait au dossier. De plus, il était hautement vraisemblable que la recourante n'ait eu connaissance de cet entretien qu'à la lecture de la décision litigieuse. En outre, le Tribunal administratif fédéral a considéré que les documents attestant des manquements reprochés à la recourante (attitude rigide, travail imprécis, etc.) étaient inexistants ou insuffisants.

**B.**

**B.a** Par courrier du 20 décembre 2007, la Commission d'opposition a invité le Professeur C._____ à lui fournir plus d'informations (rapports d'infirmières ou de médecins) quant aux difficultés générales rencontrées avec la recourante, ainsi qu'au déroulement de la nuit du 16 mars 2005.

Par pli du 20 février 2008, le Professeur C._____ a déposé trois rapports concernant l'activité de la recourante comme médecin interne remplaçante au Département de chirurgie du 2 avril 2004 au 31 mars 2005. Le premier rapport, daté du 6 février 2008, est soussigné par le prénommé, médecin-chef du service de chirurgie viscérale et son adjoint, le Professeur B._____ ; le second, daté également du 6 février 2008, par le Docteur D._____, chef de clinique ; et, enfin, le troisième, daté du 21 février 2008 et intitulé "Rapport concernant la Docteure Soudabeh Rassouli-Hyka et la prise en charge d'un cas durant la nuit du 16.03.2005", est signé par le Docteur E._____, chef de clinique.

Ces rapports ont été soumis à la recourante par courrier du 26 février 2008 ; la Commission d'opposition, qui se référait à l'art. 61 al. 2 (recte : art. 60 al. 2) de la Réglementation pour la formation postgraduée (citée ci-après au consid. 2.3), a par ailleurs invité la recourante à prendre contact par téléphone avec le rapporteur de la Commission d'opposition, le Docteur Cuénoud.

Le 7 mars 2008, le représentant de la recourante a transmis ses remarques écrites concernant les trois rapports mentionnés ci-dessus et s'est entretenu par téléphone avec le rapporteur de la Commission d'opposition. Ce dernier a retranscrit les propos échangés lors de cet entretien dans une notice écrite datée du 10 mars 2008.

Le 13 mars 2008, le Professeur C._____ s'est également entretenu par téléphone avec le rapporteur de la Commission d'opposition qui a retranscrit les propos échangés dans une notice écrite du 17 mars 2008.

**B.b** Par courriers du 19 mars 2008, la Commission d'opposition a invité les parties à prendre position sur les notices d'entretien téléphonique ; le Professeur C._____ était également invité à se prononcer sur la prise de position de la recourante du 7 mars 2008 concernant les trois rapports mentionnés ci-dessus.

Par pli du 31 mars 2008, la recourante s'est prononcée sur les notices d'entretien téléphonique et a joint à sa réponse sa propre reconstitution de l'entretien téléphonique de son représentant avec le rapporteur de la Commission d'opposition.

**B.c** Par décision du 15 mai 2008, la Commission d'opposition a partiellement admis l'opposition formée par la recourante et a validé la période de formation postgraduée effectuée du 1er avril au 31 décembre 2004 aux Hôpitaux A._____.

La Commission d'opposition a distingué la période de formation effectuée aux Hôpitaux A._____ du 1er avril au 30 septembre 2004 de celle effectuée du 1er octobre 2004 au 31 mars 2005. Pour la première période de formation, dite autorité a constaté que les prestations de la recourante avaient globalement été qualifiées de bonnes, de sorte que c'était à tort que le Professeur C._____ n'avait pas validé cette période de formation.

S'agissant de la seconde période de formation, la Commission d'opposition a dans un premier temps précisé qu'il ne lui incombait pas de déterminer le rôle de la recourante et son éventuelle responsabilité dans l'incident survenu la nuit du 16 mars 2005. La question à trancher était en revanche de savoir si les prestations que la recourante avait fournies durant cette période étaient suffisantes ou non aux fins de la valider. Se fondant sur le rapport des Professeurs C._____ et B._____ et sur celui du Dr D._____, la Commission d'opposition a considéré qu'il n'apparaissait pas que le refus de valider la période de formation postgraduée était uniquement lié à l'incident survenu le 16 mars 2005. Elle a ainsi relevé qu'il ressortait desdits rapports que la recourante avait fait preuve de difficultés d'adaptation, qu'elle n'acceptait pas ni ne suivait les conseils et/ou les ordres de ses supérieurs et qu'elle était allée plusieurs fois au-delà de ses compétences en ne pratiquant pas les examens ou les thérapies prescrits par ses supérieurs hiérarchiques.

Selon ladite commission, ce n'est que dans des cas exceptionnels qu'elle substitue son appréciation à celle du responsable de l'établissement qui établit le certificat FMH. Or, la présente procédure ne présenterait pas une situation exceptionnelle, dans la mesure où le Professeur C._____ aurait fondé son refus de valider la période de formation litigieuse sur l'appréciation des supérieurs hiérarchiques de la recourante dont les déclarations seraient concordantes sur le fait que les prestations de cette dernière ne répondraient pas aux exigences requises. En outre, le fait que son travail a été jugé insatisfaisant au second semestre de formation s'expliquerait par la différence des tâches qu'elle a dû exécuter.

Enfin, la Commission d'opposition a relevé que le formateur aurait dû prévoir un entretien d'évaluation supplémentaire dès lors que plusieurs supérieurs hiérarchiques s'accordaient sur le fait que les prestations fournies durant le second semestre étaient insuffisantes. Dans ces conditions, dite commission a jugé qu'il était équitable de valider la moitié de la formation effectuée par la recourante.

**C.**
Par mémoire du 4 juin 2008, mis à la poste le même jour, R._____ recourt contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral en concluant à son annulation et à la reconnaissance intégrale de la période de formation postgraduée effectuée au Département de chirurgie des Hôpitaux A._____ du 1er avril 2004 au 31 mars 2005.

A l'appui de son recours, la prénommée fait valoir la partialité de la Commission d'opposition, ainsi que l'interprétation inexacte, incomplète ou partielle des faits pertinents.

La recourante soutient que le Professeur C._____ n'a pas apporté la preuve de l'insuffisance de ses prestations comme le lui avait demandé le Tribunal administratif fédéral. Les rapports qu'il a produits, dont elle conteste la véracité, auraient tous été rédigés trois ans après les faits par des personnes qui n'ont jamais été en contact direct et régulier avec elle. Le rapport du Dr D._____ serait de plus mensonger faute d'être illustré par des exemples.

La recourante estime que la Commission d'opposition ne prête consciemment pas attention au fait que, depuis le début de cette affaire, le Professeur C._____ évite de répondre à certaines questions au mépris du droit d'être entendu. Les faits reprochés à la recourante auraient été montés "pour couvrir le chef de garde Dr E._____, ou l'infirmière de garde, ou bien les deux à la fois (...)". Elle ajoute que le point de départ de cette affaire est incontestablement l'incident survenu durant la nuit du 16 mars 2005 ; le reste aurait été imaginé afin de rendre l'histoire plus crédible. S'agissant en particulier de cet incident, la recourante conteste les faits qui lui sont reprochés. Les éléments qui figurent au dossier prouveraient sa propre version des événements. La Commission d'opposition les aurait ignorés à tort ; la reconnaissance de sa version "aurait conduit inévitablement à la validation" de la période de formation litigieuse.

Se fondant sur sa propre reconstitution de l'entretien téléphonique du 7 mars 2008 entre son représentant et le rapporteur de la Commission d'opposition, la recourante prétend que celui-ci a déclaré que dite autorité "n'avait pas l'habitude de mettre en doute les déclarations d'un patron, car ce dernier a tous les pouvoirs de juger suffisantes ou insuffisantes les prestations d'un stagiaire". Dite autorité serait ainsi partiale.

Enfin, la recourante prétend que ses arguments ont été vidés de leur sens, qu'ils ont été détournés, minimisés, dégarnis de détails et isolés de leur contexte, alors que ceux du Département de chirurgie des Hôpitaux A._____ ont été présentés en détails, sans que leur vraisemblance soit mise en doute. La Commission d'opposition aurait ainsi abusé de son pouvoir d'appréciation.

**D.**
Invitée à se prononcer sur le recours, la Commission d'opposition en a proposé le rejet sous suite de frais dans sa réponse du 11 juillet 2008. A l'appui de ses conclusions, l'autorité se réfère pour l'essentiel aux arguments développés dans la décision dont est recours.

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

## Droit :

**1.**
Le Tribunal administratif fédéral examine d'office et librement la recevabilité des recours qui lui sont soumis (ATAF 2007/6 consid. 1 ; ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2e éd., Zurich 1998, n° 410).

**1.1** Sous réserve des exceptions de l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), ce dernier connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021 ; art. 31 LTAF) rendue par les autorités citées aux art. 33 et 34 LTAF.

L'acte attaqué est une décision au sens de l'art. 5 al. 2 PA qui émane

d'une autorité au sens de l'art. 33 let. h LTAF. Le Tribunal administratif fédéral est donc compétent pour connaître du présent recours.

**1.2** La recourante, qui a pris part à la procédure devant la Commission d'opposition, est spécialement atteinte par la décision attaquée et a un intérêt digne de protection à son annulation ou à sa modification (art. 48 al. 1 PA). La qualité pour recourir doit dès lors lui être reconnue.

**1.3** Les dispositions relatives à la représentation, au délai de recours, à la forme et au contenu du mémoire de recours (art. 11, 50 et 52 al. 1 PA) ainsi que les autres conditions de recevabilité (art. 44 ss et 63 al. 4 PA) sont par ailleurs respectées.

Le recours est donc recevable.

**2.**
Dans la décision attaquée, la Commission d'opposition a validé la période de formation postgraduée effectuée par la recourante du 1er avril 2004 au 31 décembre 2004 aux Hôpitaux A._____. Selon ladite commission, les éléments figurant au dossier permettent d'établir que la recourante a fourni des prestations suffisantes durant le premier semestre de sa formation postgrade effectuée entre le 1er avril et le 30 septembre 2004 aux Hôpitaux A._____ dans les services d'urologie et de policlinique de chirurgie.

S'agissant du second semestre de formation effectué au service de chirurgie viscérale du 1er octobre 2004 au 31 mars 2005, la Commission d'opposition a en revanche constaté sur la base de trois rapports établis par les Professeurs C._____ et B._____ et les Docteurs D._____ et E._____, que les prestations de la recourante étaient insuffisantes. Toutefois, elle a décidé de valider la moitié du second semestre de formation postgrade, motif pris que la recourante n'avait été ni prévenue immédiatement de l'insuffisance de ses prestations, ni convoquée à un entretien supplémentaire par le Professeur C._____.

La recourante, qui conclut à la validation de la totalité du second semestre de formation, invoque la constatation inexacte et incomplète des faits pertinents, l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation, ainsi que la partialité de l'autorité inférieure.

**2.1** La période de formation postgrade litigieuse s'est déroulée sous l'empire de la loi fédérale du 19 décembre 1877 concernant l'exercice des professions de médecin, de pharmacien et de vétérinaire dans la Confédération suisse (RO 3 361 ; ci-après : aLPMéd) et de l'ordonnance du 17 octobre 2001 sur la formation postgrade et la reconnaissance des diplômes et des titres postgrades des professions médicales (RO 2002 1189 ; ci-après : aOPMéd). Ces textes légaux ont été abrogés suite à l'entrée en vigueur, le 1er septembre 2007, de la loi sur les professions médicales du 23 juin 2006 (LPMéd, RS 811.11 ; art. 61) et de l'ordonnance du 27 juin 2007 concernant les diplômes, la formation universitaire, la formation postgrade et l'exercice des professions médicales universitaires (RS 811.112.0 ; ci-après : OPMéd ; art. 16). Se pose dès lors la question du droit applicable au cas d'espèce.

L'actuel art. 64 al. 1 LPMéd se limite à traiter de l'accréditation des filières de formation postgrade après l'entrée en vigueur de la nouvelle loi (délai maximal de quatre ans). Aucune autre disposition transitoire ne fournit d'indication pertinente pour le sort du présent litige. En application des principes généraux intertemporels sur le droit applicable, et dans l'intérêt notamment de la protection de la confiance de la recourante en la poursuite de la validité des anciennes dispositions et de la sécurité du droit, il y a lieu d'appliquer le droit en vigueur au moment de l'introduction de la procédure, aucun motif impératif – en particulier d'ordre public – ne nécessitant l'application des nouvelles dispositions (arrêt du Tribunal administratif fédéral C-2269/2006 du 21 novembre 2007 consid. 3). Au demeurant, les objectifs de la formation postgrade mentionnés à l'art. 17 LPMéd correspondent pour l'essentiel à ceux de l'art. 6 de l'aOPMéd.

**2.2** Les études de médecine durent six ans et s'achèvent par l'obtention du diplôme fédéral de médecin qui donne le droit d'accomplir des actes médicaux sous la surveillance de titulaires d'un titre postgrade fédéral correspondant (art. 2a al. 2 aLPMéd). Seuls les titulaires d'un titre postgrade fédéral en médecine ont le droit d'exercer à titre indépendant, sur tout le territoire suisse, la profession de médecin (art. 11 al. 1 aLPMéd).

La formation postgrade s'effectue en règle générale dans les hôpitaux. Elle s'appuie sur la formation universitaire et aboutit à une spécialisation dans un domaine déterminé. Le titre postgrade fédéral en médecine générale s'acquiert après une formation postgrade d'une

durée de cinq ans dans le domaine de la médecine générale (art. 1 al. 1, 2 et annexe 1 aOPMéd). Le but de la formation postgrade est l'acquisition réglementée, après achèvement des études correspondantes, des connaissances, des expériences et des aptitudes pratiques nécessaires à l'exercice d'activités médicales définies (art. 6 al. 1 aOPMéd ). Elle vise en substance à approfondir les connaissances – non seulement médicales, mais également celles ayant trait au système de santé ou portant sur les mesures à prendre pour maintenir et promouvoir la santé –, les aptitudes, le respect et l'attitude conforme à l'éthique à l'égard de la vie humaine et de chaque patient dans son environnement ; elle doit en outre permettre d'acquérir de l'autonomie dans des situations médicales d'urgence ainsi que de l'expérience et de la sûreté en diagnostic et en thérapie spécialement dans la discipline choisie (art. 6 al. 2 aOPMéd ; cette disposition correspond pour l'essentiel à l'actuel art. 17 LPMéd).

**2.3** La Fédération des médecins suisses (FMH) est une association médicale au sens des art. 60 ss du code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC, RS 210) (art. 1er des Statuts de la FMH). Elle a notamment pour but de renforcer les mesures d'assurance qualité de la formation professionnelle (études de médecine, formation médicale postgraduée et continue) (art. 2 al. 2 let. b). Ainsi, l'art. 3 let. a de ses statuts prévoit qu'elle est chargée de la mise en vigueur et de l'application de la réglementation pour la formation postgraduée. Entrée en vigueur le 1er janvier 2001, la Réglementation du 21 juin 2000 pour la formation postgraduée (ci-après : RFP) fixe, dans le cadre de la LPMéd et en complément à celle-ci et à son ordonnance, les principes de formation médicale postgraduée et les conditions à l'obtention de titres de formation postgraduée (art. 1er).

La FMH a reçu du Conseil fédéral l'accréditation des filières de formation postgrade ; elle est ainsi autorisée, en tant qu'association privée, à prendre des décisions sur la validité des périodes de formation postgrade (art. 19 let. a aLPMéd ; arrêt du TF 2A.558/2004 du 27 avril 2005 let. A ; Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération [JAAC] 68.29 consid. 1.1 ; art. 47 al. 2, 48 al. 2 et 55 let. a LPMéd ; voir également : art. 25 al. 1 let. a LPMéd). Selon une pratique constante, les normes autonomes de droit privé sur la formation postgrade édictées par la FMH doivent, en raison de l'accréditation des programmes de formation postgrade, être considérées comme du droit public fédéral (cf. arrêt du TF 2A.558/2004 du 27 avril 2005 consid. 1.2 ; JAAC 68.29 consid. 2.2).

**3.**
Dans son arrêt de renvoi du 21 novembre 2007 (C-2269/2006), le Tribunal administratif fédéral a considéré que les documents attestant des manquements reprochés à la recourante étaient inexistants ou insuffisants, le dossier ne contenant en particulier aucun rapport de médecins ou d'infirmières allant dans le sens de l'évaluation litigieuse.

Suite à cette décision, la Commission d'opposition a procédé à diverses mesures d'instruction. Elle a invité le Professeur C._____ à lui fournir plus d'informations sur les difficultés générales rencontrées avec la recourante ainsi que sur le déroulement de l'incident survenu durant la nuit du 16 mars 2005. Le Professeur C._____ a ainsi adressé trois rapports à la Commission d'opposition, le premier cosigné par lui-même et le Professeur B._____, le second signé du Docteur D._____ et le dernier signé du Docteur E._____. Ces rapports ont été soumis à la recourante. La Commission d'opposition a également offert aux parties la possibilité de soutenir leur point de vue avec son rapporteur, le Docteur Cuénoud. Les 7 et 13 mars 2008, le représentant de la recourante et le Professeur C._____ se sont entretenus par téléphone avec ledit rapporteur.

**3.1** Aux termes de l'art. 60 RFP, les parties ont le droit d'être entendues ; au cours de la procédure d'opposition, les parties concernées doivent avoir la possibilité de soutenir verbalement leur point de vue devant le rapporteur de la Commission d'opposition. Contrairement à l'art. 57 al. 2 PA, qui prévoit que l'autorité de recours peut, à n'importe quel stade de la procédure, inviter les parties à un échange ultérieur d'écritures ou procéder à un débat, l'art. 60 RFP confère aux parties le droit de soutenir verbalement leur point de vue devant le rapporteur de la Commission d'opposition. A cet égard, il convient de rappeler que la procédure administrative est en principe écrite (FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2e éd., Berne 1983, p. 65) et que le droit de s'expliquer découlant de l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst., RS 101) ne confère pas le droit d'être entendu oralement, sauf en présence de circonstances particulières (ATF 125 I 209 consid. 9b, 122 II 464 consid. 4c ; KÖLZ/HÄNER, op. cit., nos 150 et 312). De fait, l'art. 60 § 2 RFP consacre un droit à obtenir des débats, soit la tenue d'une audience devant l'autorité de recours in corpore au cours de laquelle les parties peuvent défendre oralement leurs prétentions et s'exprimer sur tous les arguments de fait et de droit qui ont été développés au cours de la procédure (BENOÎT BOVAY, Procédure

administrative, Berne 2000, p. 424). Selon la jurisprudence, le droit d'être entendu implique que les juges qui prennent part à une décision ont tous assisté à l'administration des preuves ou qu'ils ont au moins pris connaissance du procès-verbal des audiences qui y ont été consacrées (ATF 96 I 321 consid. 2c). Le droit d'être entendu, qui comprend le droit de prendre connaissance de toute prise de position soumise au tribunal et de se déterminer à ce propos (ATF 133 I 100 consid. 4.3), doit être considéré comme respecté lorsque le contenu essentiel des déclarations est consigné par écrit dans un document et que les personnes concernées ont été invitées à se prononcer sur le résultat des investigations (ATF 130 II 473 consid. 4.3, 124 V 389 consid. 4a ; voir également THOMAS MERKLI/ARTHUR AESCHLIMANN/RUTH HERZOG, Kommentar zum Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege im Kanton Bern, Berne 1997, n. 31 ad art. 19).

**3.2** En l'espèce, les entretiens téléphoniques du rapporteur de la Commission d'opposition avec le représentant de la recourante et le Professeur C._____ ont certes été consignés dans deux notices écrites et soumises aux parties. On doit cependant bien constater qu'aucun de ces documents n'est contresigné par les intéressés. Dans un arrêt du 6 novembre 2002, le Tribunal fédéral a jugé que, si un collaborateur d'une assurance consigne par écrit le contenu d'un entretien téléphonique et que la personne interrogée atteste expressément en apposant sa signature que l'entretien est correctement transcrit, ce document doit, le cas échéant, être reconnu comme ayant valeur probante (arrêt du TF U 131/02 consid. 3.2, publié in Assurance-maladie et accidents : Jurisprudence et pratique administrative [RAMA] 1/2003 47).

La recourante a par ailleurs produit sa propre note écrite de l'entretien téléphonique qui contient des divergences par rapport à celle établie par le rapporteur de la Commission d'opposition. En effet, la recourante mentionne dans sa propre notice que le Docteur Cuénoud aurait déclaré que la Commission d'opposition n'avait pas "l'habitude de mettre en doute les déclarations d'un patron, car ce dernier (...) avait tous les pouvoirs de juger suffisantes ou non les prestations d'un stagiaire". Or, ces propos ne figurent pas dans le document établi par le prénommé. Vu l'absence d'un "procès-verbal" contresigné par les intéressés, il paraît impossible de déterminer quelle portée il convient d'accorder aux prétendues déclarations du rapporteur de la Commission d'opposition.

Aux termes de l'art. 63 § 2 RFP, la Commission d'opposition ne peut examiner les évaluations de prestations fournies lors d'examens ou de périodes de formation postgraduée qu'en faisant preuve d'une certaine réserve. Replacées dans ce contexte, les prétendues déclarations du rapporteur de la Commission d'opposition ne revêtent pas la signification que lui prête la recourante. Du reste, on doit bien constater qu'on ne trouve dans le dossier aucun indice qui permettrait de douter effectivement de la prétendue partialité du prénommé. Au demeurant, la recourante ne fait valoir aucun motif de récusation à l'encontre de ce dernier.

**4.**
Dans le cadre de l'instruction, le Professeur C._____ a déposé trois rapports. Le premier, daté du 6 février 2008, est cosigné par les Professeurs C._____ et B._____, respectivement médecin-chef du service de chirurgie viscérale et médecin adjoint dudit service. Le deuxième rapport, daté du 6 février 2008, est signé par le Docteur D._____, chef de clinique. Le troisième rapport, daté du 21 février 2008, est signé par le Docteur E._____, chef de clinique ; il se rapporte essentiellement aux incidents survenus durant la nuit du 16 mars 2005.

La recourante relève que les rapports en question ont été établis trois ans après le déroulement des faits et que, hormis le Docteur D._____ avec lequel elle a travaillé cinq jours et le Docteur E._____ durant la nuit du 16 mars 2005 et avec lequel il y a conflit d'intérêts, ils émanent de personnes qui n'ont pas été en rapport direct avec elle. De plus, on ne trouve dans le dossier aucune note ou rapport qui provient des Docteurs F._____, G._____ ou H._____ avec lesquels elle a travaillé.

Dans sa réponse du 11 juillet 2007, la Commission d'opposition prétend qu'il n'y avait aucune raison de ne pas prendre en considération les documents fournis, du moment que le Professeur C._____, en tant que personne responsable de l'établissement de formation postgraduée, devait savoir à quelles personnes s'adresser pour obtenir des renseignements sur le déroulement du stage de la recourante.

**4.1** Le chapitre IV de la RFP est consacré aux certificats FMH (art. 18 à 21 RFP). L'art. 19 § 1, 1ère phrase, RFP prévoit que le médecin responsable de l'établissement de formation postgraduée établit le

certificat FMH tous les 12 mois et au terme de la période de formation postgraduée.

Le texte de l'art. 19 précité est clair : il appartient au médecin responsable de l'établissement de formation postgraduée d'établir le certificat FMH et non point au formateur direct, aux infirmières ou aux autres personnes ayant travaillé directement avec le candidat. En l'espèce, il ressort du dossier et il n'est pas contesté que le Professeur C._____ était le responsable de formation au sein du Département de chirurgie des Hôpitaux A._____ au moment des faits. Par conséquent, c'était à lui qu'il appartenait d'établir le certificat FMH. Le fait qu'il n'ait pas été en contact régulier et direct avec la recourante durant la période de formation litigieuse n'est pas pertinent dès lors que l'art. 19 RFP ne prévoit pas une telle condition. De fait, rien ne permet d'affirmer que le Professeur C._____ n'a pas pris de renseignements auprès des personnes qui ont travaillé au quotidien avec la recourante au cours de son stage avant d'établir le rapport litigieux. Bien au contraire, il ressort en effet du rapport du 6 février 2008 cosigné par le prénommé et le Professeur B._____ que l'évaluation des prestations de la recourante avait été faite le 2 juin 2005 par "le staff de la chirurgie viscérale, c'est-à-dire les Professeurs, Médecins-adjoints et Chef de clinique réunis". Dans le même sens, le protocole d'évaluation du 2 juin 2005 indiquait déjà que la recourante avait été évaluée par l'ensemble des chefs de clinique et des médecins adjoints du service de chirurgie viscérale.

Cela dit, on doit encore bien constater que les autres rapports ont été établis par des médecins dont certains ont travaillé avec la recourante durant la période de stage en question. On reviendra sur ces rapports ci-après (cf. consid. 5).

**4.2** Selon l'art. 20 RFP, l'évaluation des prestations du candidat exerçant dans un établissement de formation s'effectue au moyen d'un entretien périodique et structuré entre le candidat et le responsable de formation. Cet entretien doit avoir lieu au moins une fois par année et nécessairement au terme de chaque période de formation ; de plus, si la situation l'exige, un entretien supplémentaire peut être demandé à tout moment par chacune des parties (§ 1). Les résultats de ces entretiens sont consignés dans un journal de bord (logbook) signé par les deux intéressés. Celui-ci fait partie intégrante du certificat FMH (§ 2). En cas de prestations insuffisantes, le candidat doit être prévenu sans tarder et le formateur prévoira au moins un entretien d'évaluation

supplémentaire (§ 3). En cas de problèmes entre le candidat et le formateur, on peut faire appel à une personne médiatrice indépendante qui est nommée par le FPPC (Formation prégraduée, postgraduée et continue) (§ 4). Dans les disciplines où les dispositions ci-dessus sont inapplicables, le programme de formation peut prévoir d'autres dispositions (§ 5).

En l'espèce, il ressort du dossier – et en particulier du protocole d'évaluation ainsi que des rapports, respectivement, des Professeurs C._____ et B._____, du Docteur D._____ et du Docteur E._____ – que les prestations de la recourante étaient insuffisantes et que la collaboration entre la recourante et ses supérieurs hiérarchiques était difficile. Dans ces circonstances, la recourante aurait dû être prévenue sans tarder du fait que ses prestations étaient insuffisantes et son formateur aurait dû prévoir un entretien d'évaluation supplémentaire tel que le prévoit l'art. 20 § 3 RFP (en relation avec le § 1). En ne se conformant pas à la disposition précitée, les personnes en question ont ainsi commis un grave vice de procédure.

En matière de formation médicale postgraduée, une période de stage doit être évaluée afin d'être ou non validée. Il appert du "Protocole d'évaluation" établi par la FMH que le candidat est jugé sur la base de trois critères principaux (eux-mêmes subdivisés en sous-critères), à savoir ses compétences techniques, son comportement dans le travail et son comportement au sein d'une équipe. Le candidat est examiné de façon précise, dès lors que, pour chaque critère, respectivement, chaque sous-critère, il doit être indiqué si le candidat a ou non rempli les exigences ou que partiellement et qu'il peut être indiqué qu'un sous-critère n'a pas été évalué. La validation du stage est donc soumise, tout comme un examen, à un véritable contrôle et à une évaluation des prestations fournies durant la période de stage. Ce cas est ainsi similaire à celui relatif à l'évaluation des résultats d'examens.

Or, selon la jurisprudence en matière d'examens, 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 (JAAC 66.62 consid. 4, 56.16 consid. 4). Du fait

qu'en matière d'examens, l'autorité de surveillance n'a pas la compétence de substituer son pouvoir d'appréciation à celui de la commission d'examen, l'admission d'un vice formel ne peut conduire tout au plus qu'à autoriser le recourant à repasser les épreuves en question, sans que cela vaille comme répétition (JAAC 64.106 consid. 6.6.2, 61.31 consid. 8.2).

En l'espèce, l'absence d'entretien d'évaluation supplémentaire constitue certes un grave vice de procédure. Toutefois, il ressort de ce qui précède que ce dernier ne peut pas conduire à valider le stage de la recourante, mais uniquement à autoriser cette dernière à refaire un stage. Dans le cas particulier, point n'est besoin d'offrir cette possibilité à la recourante qui peut refaire un stage sans qu'une autorisation ne soit nécessaire.

**4.3** La décision querellée fait suite à une décision de renvoi du Tribunal administratif fédéral. Par conséquent, les faits litigieux remontent à quatre ans environ. Il est vrai qu'après un tel laps de temps, les souvenirs s'estompent selon le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie. D'ailleurs, les Docteurs D._____ et E._____ ont relevé eux-mêmes dans leur rapport leurs difficultés à évoquer des événements précis.

Ainsi, force est d'admettre qu'au vu de l'ensemble des circonstances particulières de la présente affaire, une mesure d'instruction ne permettrait plus de fournir des éclaircissements. Faute de preuve directe, le Tribunal doit par conséquent se fonder sur un faisceau d'indices (FABIENNE HOHL, Procédure civile, Tome I, n° 958). De plus, dans les procédures où la preuve est difficile à apporter – tel que dans le cas d'espèce –, l'autorité ne peut que porter un jugement de probabilité sur les circonstances de fait ; elle a recours pour ce faire à son expérience de la vie et au cours ordinaire des choses (FABIENNE HOHL, Le degré de la preuve, in : Ivo Schwander/Walter A. Stoffel, Festschrift für Oscar Vogel, Fribourg 1991, p. 125 ss, 129).

**5.**
La recourante allègue que l'autorité inférieure n'a consciemment pas prêté attention au fait que, depuis le début de cette affaire, le Professeur C._____ a évité de répondre à diverses questions. Selon elle, le prénommé n'a pas été en mesure de fournir la moindre preuve à l'appui de ses déclarations.

La recourante conclut que le rapport du Docteur D._____ est "mensonger", arguant du fait que ce dernier n'est pas en mesure d'appuyer ses déclarations ne serait-ce qu'avec au moins un seul exemple qui démontrerait que les dépassements de compétences de sa part ont eu des conséquences thérapeutiques graves ou légères.

S'agissant enfin du rapport du Docteur E._____, la recourante constate que l'autorité inférieure ne fait aucun commentaire à ce sujet, car le témoignage de ce dernier est "contradictoire et invraisemblable". Pour la recourante, dite autorité préfère "laisser de côté ce rapport malgré le fait qu'il a été rédigé par une des personnes présentes à l'incident de la nuit du 16 mars 2005".

La recourante soutient qu'au vu des nombreux vices de procédure et violations du droit d'être entendu, des questions restées sans réponse et des nombreuses contradictions, "la seule explication convenable serait que cette histoire ait été montée de toutes pièces pour couvrir le chef de garde Dr E._____, ou l'infirmière de garde, ou bien les deux à la fois (...)".

**5.1** Il appert du rapport du 6 février 2008 cosigné par les Professeurs C._____ et B._____ qu'au cours du deuxième semestre en chirurgie viscérale, il est rapidement apparu que l'attitude de la recourante posait des problèmes récurrents avec ses supérieurs hiérarchiques. Elle aurait remis constamment en question les directives qu'elle n'aurait pas suivies. Ces problèmes se seraient amplifiés durant les services de garde.

Pour sa part, le Docteur D._____, qui a eu l'occasion de travailler avec la recourante durant la période de formation litigieuse (du 1er octobre 2004 au 31 mars 2005), relève, dans son rapport du 6 février 2008, qu'il a gardé le souvenir d'une collaboration difficile avec la recourante. Selon lui, elle remettait régulièrement en doute les diagnostics et les attitudes thérapeutiques adoptées par ses chefs de clinique y compris par lui-même. La recourante serait allée plusieurs fois au-delà de ses compétences en ne pratiquant pas les examens ou les thérapies prescrits par ses supérieurs. Le prénommé relève enfin qu'il a toujours été difficile de guider la recourante qui n'acceptait pas les critiques de ses supérieurs hiérarchiques.

**5.1.1** La formation postgrade vise l'approfondissement et l'élargissement des connaissances et des aptitudes pratiques

acquises au cours des études, l'acquisition de l'expérience et de la sécurité dans les domaines du diagnostic et du traitement des maladies en particulier dans le secteur de spécialisation choisi (art. 6 al. 2 aOPMéd).

En l'espèce, il ressort des deux rapports précités que la recourante remettait en question les directives, les diagnostics et les attitudes thérapeutiques de ses supérieurs hiérarchiques. On retrouve d'ailleurs les mêmes critiques dans le courrier du 9 juin 2006 où le Professeur C._____ écrivait que la recourante restait parfaitement imperméable aux remarques constructives qui lui étaient faites, avançant une explication pour justifier chaque erreur ou imprécision commise, de sorte qu'elle n'a aucunement progressé au cours du stage. Dans sa réponse du 11 juillet 2006, la recourante remarque que le formulaire d'évaluation préliminaire pour la période allant du 1er avril 2004 au 30 septembre 2004 et signé par le Professeur B._____ contredit cette déclaration dans la mesure où le Professeur C._____ déclare dans son courrier du 9 juin 2006 que, dès le début, la recourante a présenté des difficultés d'adaptation inhabituelle dans le service. Dans ce dernier courrier, le prénommé relève que la recourante a travaillé au service de chirurgie viscérale du 1er octobre 2004 au 30 mars 2005. L'appréciation du Professeur C._____ se réfère donc clairement à un autre service et à une autre période de stage que celle pour laquelle le Professeur B._____ a établi le formulaire d'évaluation préliminaire. Ainsi, quand le Professeur C._____ évoque le début, c'est, selon toute vraisemblance, celui de la deuxième période de stage effectuée au sein du service de chirurgie viscérale.

Comme relevé ci-dessus, l'objet du litige porte sur l'évaluation de la période de formation postgraduée effectuée par la recourante au service de chirurgie viscérale d'octobre 2004 à mars 2005. Ainsi donc, le fait que la recourante ait fourni des prestations jugées suffisantes au cours du premier semestre de formation n'est pas pertinent dans le contexte du présent litige. En effet, chaque période de formation a ses spécificités et ses exigences propres, peu importe qu'elle se soit déroulée au sein d'un même établissement hospitalier. En l'espèce, le Professeur C._____ a indiqué, lors de son entretien téléphonique avec le rapporteur de la Commission d'opposition, que la seconde partie de stage de la recourante s'était déroulée dans un milieu plus actif et par conséquent plus stressant. Par ailleurs, un certificat FMH obtenu pour une période de formation effectuée dans un service déterminé ne saurait en aucun cas préjugé des prestations fournies

lors d'une autre période de formation effectuée dans un service différent et dans lequel les conditions de travail peuvent sensiblement changer.

**5.1.2** Au regard de ce qui précède, on doit bien présumer que, de par son attitude rétive à la critique notamment, la recourante n'a pas créé des conditions propices pour acquérir l'expérience et la sécurité dans les domaines du diagnostic et du traitement. Sur ce point, les déclarations mentionnées ci-dessus se recoupent. La recourante, qui déclare que le rapport du Docteur D._____ est "mensonger", ne convainc pas le Tribunal, car il s'agit d'une pure allégation. Certes, le prénommé ne cite aucun exemple dans son rapport qui démontrerait que les dépassements de compétences de la recourante ont eu des conséquences thérapeutiques graves ou légères. La recourante perd toutefois de vue que, faute d'être titulaire d'un titre postgrade, elle ne peut pas accomplir des actes médicaux de manière indépendante (art. 2 al. 2 aLPMéd). Comme elle ne peut agir que sous la surveillance de titulaires d'un titre postgrade, elle doit par conséquent, conformément à la loi, se soumettre et exécuter les instructions de ses supérieurs hiérarchiques. De telles restrictions s'imposent au regard de la protection de la santé qui constitue manifestement un intérêt public à protéger. Faute d'expérience et d'aptitude confirmée et reconnue, les candidats au postgrade ne sont pas toujours à même de vérifier la pertinence de la démarche curative entreprise de manière indépendante ; les responsables de service, tout comme les patients d'ailleurs, doivent pouvoir être assurés qu'aucun acte médical ne soit effectué en dehors des consignes données par le responsable des services. Ainsi donc, le fait que le Dr D._____ n'ait pas apporté d'exemples démontrant que les dépassements de compétences de la recourante ont eu des conséquences n'est pas pertinent en l'espèce.

**5.2** A propos de la nuit du 16 mars 2005, les Professeurs C._____ et B._____ ont relevé, dans leur rapport du 6 février 2008, que, appelée en urgence à se rendre au chevet d'une patiente, la recourante a alors répondu qu'elle n'avait pas le temps de venir tout de suite. Par la suite, la patiente en question a été retrouvée en arrêt cardiorespiratoire ; plus tard, son décès a été constaté.

**5.2.1** Dans son rapport du 21 février 2008 concernant la recourante et la prise en charge d'un cas durant la nuit du 16 mars 2005, le Docteur E._____ précise d'emblée qu'il s'agit d'un rapport fait de mémoire. Il relève qu'il était de garde en tant que chef de clinique

durant cette nuit et que la recourante était de garde d'étage. Alors qu'il était en train de réaliser une opération chirurgicale d'urgence au bloc opératoire, une patiente à l'étage de la recourante aurait présenté des signes évidents de détresse respiratoire en raison d'un oedème pulmonaire aigu. Les infirmières auraient appelé la recourante à plusieurs reprises. Malgré les signes d'alarme très préoccupants qui lui auraient été transmis, cette dernière ne se serait ni inquiétée, ni déplacée au chevet de cette patiente et n'aurait pas informé le Docteur E._____ de cette situation. En raison de l'absence de prise en charge de son oedème pulmonaire, la patiente aurait présenté un arrêt cardiorespiratoire. Appelés par les infirmières, les anesthésistes auraient réanimé la patiente en question ; cette dernière aurait cependant présenté des lésions cérébrales diffuses ayant eu pour conséquence son décès.

Le Docteur E._____ relève par ailleurs que, si la recourante n'a pu prendre en charge cette patiente, c'est parce qu'elle était vraisemblablement en train de s'occuper d'un autre patient à l'étage qui présentait un état clinique préoccupant. Il reproche néanmoins à la recourante de ne pas s'être "enquise de la possibilité de trouver du soutien ou de l'aide dans la prise en charge de cette patiente", ce qui relèverait d'un grave manque de jugement.

Enfin, selon l'auteur de ce rapport, cet épisode, bien qu'étant isolé, illustre les défaillances rencontrées dans le cadre de sa collaboration avec la recourante qui, selon lui, n'avait alors vraisemblablement pas le niveau de connaissances médicales pour assurer la prise en charge satisfaisante des patients.

**5.2.2** Dans son recours, la recourante demande pour quelles raisons elle n'a pas été entendue sur les événements de la nuit du 16 mars 2005 et pourquoi son rapport concernant ces événements, déposé au bureau des infirmières en l'absence du dossier de la patiente transférée, reste introuvable. Dans ses écritures, elle note par ailleurs qu'elle était effectivement de garde durant la nuit du 16 mars 2005 ; que cette nuit de garde était plus animée que d'habitude ; qu'elle a eu affaire à deux patients en état critique ; que ni le Professeur C._____, ni le Docteur E._____ n'ont envisagé de la convoquer et de l'interroger sur ces événements ; que si une confrontation immédiate avait eu lieu, le Professeur C._____ aurait été obligé de fournir des informations précises sur l'incident, ainsi que des explications sur les résultats de son enquête.

Dans un courrier du 11 juillet 2006, la recourante note enfin à ce sujet qu'elle avait écrit dans son rapport que l'état de la patiente était critique à son arrivée auprès de celle-ci, "qu'elle n'était pas surveillée par le monitoring, qu'elle était cyanosée et n'était saturée que de 43 % à cause du manque de surveillance pendant plusieurs heures, que l'infirmière de service avait désobéi à (...) *son* ordre de mettre un masque à la patiente sous le prétexte que la patiente ne le supporterait pas, que la patiente ensuite avait fait une arrêt cardiaque et qu'elle a été transférée aux soins intensifs après avoir été réanimer (sic)". La recourante souligne par ailleurs qu'au premier appel après minuit, elle a répondu qu'elle était occupée auprès d'un autre malade également en état critique, mais qu'après le deuxième appel, soit quelques minutes plus tard, elle avait tout laissé en suspens pour se rendre au chevet de cette malade pour appeler quelques minutes plus tard le chef de garde de la clinique des soins intensifs qu'elle venait de quitter.

**5.2.3** De prime abord, il sied de relever que les vices de procédure et les violations du droit d'être entendu soulevés par la recourante ont été sanctionnés par le Tribunal administratif fédéral qui a annulé la précédente décision de la Commission d'opposition et lui a renvoyé l'affaire pour nouvel examen. Et il ressort de ce qui précède (supra consid. 3) que la procédure ayant abouti à la nouvelle décision déférée devant le Tribunal ne viole pas le droit d'être entendu.

Selon le Docteur E._____, les infirmières auraient appelé la recourante à plusieurs reprises. Cette dernière ne se serait ni inquiétée, ni déplacée au chevet de la patiente gravement atteinte et elle n'aurait pas non plus informé le prénommé de cette situation. Quant à la recourante, elle prétend qu'au premier appel, elle a répondu qu'elle était occupée auprès d'un autre malade également dans un état critique, mais qu'après le deuxième appel, soit quelques minutes plus tard, elle s'est rendue au chevet de cette patiente ; selon ses dires, elle aurait appelé quelques minutes plus tard le chef de clinique des soins intensifs.

Force est donc de constater que les déclarations des parties divergent profondément. Comme les faits litigieux remontent à quatre ans environ, il est pratiquement impossible de reconstituer avec précision et certitude le déroulement des événements survenus durant la nuit du 16 mars 2005. Force est de reconnaître que la situation de fait n'est

pas suffisamment claire pour permettre au Tribunal d'examiner le rôle de chacune des parties concernées et, partant, l'adéquation de leur impact sur l'appréciation des prestations de la recourante durant la période de stage litigieuse.

La présente procédure a pour objet la validation de trois mois de stage postgrade. Certes, le dossier demeure lacunaire et comporte des contradictions essentiellement sur les événements survenus durant la nuit du 16 mars 2005. Pour le reste de la période litigieuse, le Tribunal de céans doit, faute de preuve directe, se fonder sur un faisceau d'indices (cf. consid. 4.3 ci-dessus). Il appert du dossier que les rapports produits par les Professeurs C._____ et B._____ ainsi que par les Docteurs D._____ et E._____ concordent tous sur le fait que les prestations de la recourante étaient insuffisantes. On doit ainsi bien admettre, selon l'expérience de la vie et le cours ordinaire des choses, que les appréciations des prénommés suffisent à porter un jugement de probabilité sur les circonstances de fait du cas d'espèce et que rien, dans le dossier, ne permet de remettre fondamentalement ces appréciations en cause.

**5.3** Selon le Tribunal fédéral, on ne saurait sérieusement contester que le respect des droits des patients justifie en soi que l'exercice d'activités médicales soit subordonné à certaines conditions, voire à des restrictions, pour autant que ces dernières demeurent conformes au principe de la proportionnalité (arrêt du TF 2P.246/2004 du 6 janvier 2005 consid. 4.3). De telles restrictions sont justifiées par la protection de la santé publique qui constitue indéniablement un intérêt public éminent. Un tel intérêt public est également attaché à la sauvegarde du bon renom des médecins qui occupent une position particulière vis-à-vis de leurs patients et du public en général. En effet, la plupart de ceux-ci ne sont pas à même de vérifier la pertinence de la démarche curative entreprise par leur médecin et doivent dès lors pouvoir être assurés qu'il ne portera aucune atteinte à leur intégrité physique ou psychique qui ne soit dictée par une nécessité thérapeutique (arrêt du TF 2P.339/2005 du 10 juillet 2006 consid. 2.3.1). Il est fondamental que le public fasse confiance aux médecins. Ainsi, la plus grande rigueur s'impose lorsqu'il s'agit d'examiner les prestations fournies par un médecin dans le cadre d'une période de formation postgraduée.

En l'espèce, la Commission d'opposition a constaté que la recourante n'avait pas été prévenue de l'insuffisance de ses prestations et qu'aucun entretien supplémentaire n'avait été organisé par le

Professeur C._____, de sorte que l'art. 20 al. 3 RFP avait été violé. Partant, dite commission a validé la moitié du semestre de formation postgrade effectué au service de chirurgie viscérale des Hôpitaux A._____ par la recourante.

Sur le vu des rapports susmentionnés, la décision entreprise échappe à la critique. En effet, on ne saurait sérieusement prétendre qu'il existe une disproportion manifeste entre l'intérêt public éminent qu'il s'agit de protéger en ne validant pas trois des six mois de formation postgraduée effectués par le recourante au service de chirurgie viscérale des Hôpitaux A._____ et les inconvénients qui en découlent pour cette dernière. Au regard de l'intérêt public à protéger, la recourante ne saurait en effet exciper du seul allongement de trois mois de sa formation postgraduée.

Au demeurant, le Tribunal administratif fédéral ne dispose pas des connaissances techniques pour vérifier la qualité des prestations de la recourante. En pareille occurrence, il doit observer une certaine retenue dans son pouvoir d'examen (voir par analogie s'agissant du pouvoir d'examen du Tribunal administratif fédéral en matière d'examen : ATAF 2007/6 consid. 3 et les réf. cit.). De surcroît, l'obtention du titre postgrade fédéral permet à un médecin d'exercer sa profession à titre *indépendant* (cf. supra consid. 2.2). Ainsi, même en cas de doute – ce qui n'est pas le cas en l'espèce – l'intérêt public visé par le postgrade commande d'être particulièrement vigilant dans l'examen de l'aptitude des candidats.

**6.**

La recourante prétend enfin que les arguments qu'elle a fait valoir devant la Commission d'opposition ont été vidés de leur sens, qu'ils ont été détournés, minimisés, dégarnis de détails et isolés de leur contexte, alors que ceux du Département de chirurgie des Hôpitaux A._____ ont été présentés en détails, sans que leur vraisemblance soit mise en doute. La Commission d'opposition aurait ainsi abusé de son pouvoir d'appréciation.

La recourante illustre ses allégations à l'aide de plusieurs exemples : son entretien téléphonique avec le référant de la Commission d'opposition aurait été "réduit à néant" dans la décision ; certains arguments que lui prête dite commission n'aurait jamais été tenus ; ou des guillemets auraient été supprimés de ses déclarations, de sorte que "les mots et les phrases (...) *prendraient* une toute autre tournure".

Selon la doctrine et la jurisprudence, l'autorité n'a pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits et les griefs invoqués par la recourante et peut se limiter aux faits et griefs nécessaires et pertinents, c'est-à-dire ceux qui sont de nature à influer de manière déterminante sur le contenu de la décision (arrêt du TF 2C_730/2008 du 11 décembre 2008 consid. 3.2 et les réf. cit. ; ATF 121 I 54 consid. 2c, 117 Ib 481 consid. 6 ; PIERRE MOOR, Droit administratif, vol. II, 2e éd., Berne 2002, ch. 2.2.8.2, p. 300 s. ; BOVAY, op. cit., p. 267). En l'espèce, il est manifeste que la Commission d'opposition a traité l'ensemble des griefs pertinents de la recourante. C'est dire que la décision attaquée échappe à toute critique sur ce point.

Pour le reste, on doit bien constater que les allégations de la recourante se réfèrent davantage à la forme qu'au fond et qu'elle s'est par ailleurs limitée à opposer sa propre version des faits à celle retenue par la Commission d'opposition.

**7.**
Il résulte de ce qui précède que, mal fondé, le recours formé par R._____ doit être rejeté.

**7.1** Les frais de procédure comprenant l'émolument judiciaire et les débours sont mis à la charge de la partie 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 (art. 2 al. 1 et 4 FITAF).

Au regard de ce qui précède, les frais de procédure doivent être fixés à Fr. 700.- et mis à la charge de la recourante qui succombe. Ils sont imputés sur l'avance de frais de Fr. 1'000.- déjà versée par cette dernière le 10 juin 2008. Le solde de Fr. 300.- lui est restitué.

**7.2** Il n'y a par ailleurs pas lieu d'allouer de dépens à la recourante qui succombe (art. 64 al. 1 PA en relation avec l'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]).

**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 et imputés sur l'avance de frais déjà versée de Fr. 1'000.-. Le solde de Fr. 300.- est restitué à la recourante.

**3.**
Il n'est pas alloué de dépens.

**4.**
Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (Recommandé ; annexes : formulaire "adresse de paiement" et dossier en retour)
- à l'autorité inférieure (Recommandé ; annexe : dossier en retour)

| Le Président du collège : | Le Greffier : |
|---|---|
| Bernard Maitre | Olivier Veluz |

Expédition : 24 février 2009