

Rekurskommission EDK/GDK
Commission de recours CDIP/CDS
Commissione di ricorso CDPE/CDS

Maison des cantons, Speichergasse 6, case postale, 3001 Berne

Procédure C5-2018

DÉCISION DU 23 JANVIER 2019

Composition de la Commission de recours:
Brunner-Marclay
Lustenberger
Theiler

dans la cause

A__
__, 2000 Neuchâtel

recourant

contre

Commission intercantonale d'examen en ostéopathie
Maison des cantons, Speichergasse 6, Case postale, 3001 Berne

autorité intimée

concernant la décision du 12 juillet 2018

(évaluation de l'examen intercantonal pour ostéopathes 2^{ème} partie)

Vu le Règlement de la CDS concernant l'examen intercantonal pour ostéopathes en Suisse du 23 novembre 2006 ;
Vu le Règlement de la Commission de recours de la CDIP et de la CDS du 6 septembre 2007 ;
Vu la décision de la Commission intercantonale d'examen en ostéopathie du 12 juillet 2018 ;
Vu le recours formé par A__ en date du 3 septembre 2018 ;
Vu la réponse de la Commission intercantonale d'examen en ostéopathie du 26 octobre 2018 ;
Vu les pièces au dossier de la cause ;

Vu les faits suivants :

A. A__ a adressé à la Commission intercantonale d'examen en ostéopathie (ci-après : la **Commission d'examens** ou l'autorité intimée), instituée par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (ci-après : la **CDS**), une requête d'inscription, datée du 21 février 2018, pour une deuxième tentative à l'examen pratique de la deuxième partie de l'examen intercantonal selon l'art. 11 du Règlement concernant l'examen intercantonal pour ostéopathes en Suisse du 23 novembre 2006.

B. Par décision du 11 avril 2018, la Commission d'examens a admis la requête d'inscription de A__ à l'examen intercantonal pour ostéopathes, 2^{ème} partie. L'examen a eu lieu le 29 juin 2018 à 7h15 à la Haute école de santé (HEds) à Fribourg, selon convocation du 26 avril 2018.

C. Par décision du 12 juillet 2018, la Commission d'examens a informé A__ de son échec au dit examen pratique, avec les notes de 2.5, 3.5 et 4 (ci-après : **la décision entreprise**).

D. Par acte du 3 septembre 2018, expédié le 11 septembre 2018, A__ (ci-après : **le recourant**) a formé recours contre la décision entreprise auprès de la Commission de recours CDIP / CDS (ci-après : **la Commission de recours**). Ses motifs de recours seront repris plus loin dans la mesure utile.

E. Dans un mémoire de réponse daté du 28 octobre 2018 et reçu le 30 octobre 2018), la Commission d'examens conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision entreprise.

Considérant en droit :

1. a) Le 23 novembre 2006, la CDS a adopté un Règlement concernant l'examen intercantonal pour ostéopathes en Suisse (ci-après : **le Règlement**), entré en vigueur le 1^{er} janvier 2007. Il institue notamment la Commission d'examens (art. 4), chargée d'organiser les épreuves théoriques et pratiques que doivent subir les candidats (art. 10 ss). Selon l'art. 24 du Règlement, la Commission de recours prévue par l'art. 10 al. 2 de l'Accord intercantonal du 18 février 1993 sur la reconnaissance des diplômes de fins d'études est compétente pour examiner les recours formés contre les décisions de la Commission d'examens.

b) Selon l'art. 24 al. 4 du Règlement, les dispositions de la Loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (ci-après : **LTAF**, RS 173.32) sont applicables par analogie à la procédure de recours. L'art. 37 LTAF renvoie aux modalités prévues par la Loi fédérale sur la procédure administrative (ci-après : **PA**, RS 172.021).

c) Dirigé contre une décision de la Commission d'examens datée du 12 juillet 2018, le recours, daté du 3 septembre 2018, a été expédié le 11 septembre 2018 (suspension des délais du 15 juillet au 15 août), soit dans le délai de trente jours prévu par l'art. 24 al. 1 du

Règlement. Le recours respecte en outre les formes prévues par la disposition précitée du Règlement.

d) Adressé à l'autorité compétente en temps utile et selon les formes prescrites, le recours est par conséquent recevable.

2. a) Conformément à l'art. 49 PA, le recourant peut invoquer la violation du droit, 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.

b) Toutefois, selon une jurisprudence constante, il est usuel et compatible avec le droit constitutionnel que les autorités de recours appelées à statuer en matière d'examens fassent preuve de retenue lors du contrôle de résultats d'examens (ATF 136 I 229, cons. 5.4., JdT 2011 I p. 58, ATF 131 I 467 cons. 3.1, JdT 2007 I 93, et les références citées). Elles s'imposent une retenue particulière pour le contrôle des éléments matériels dans la mesure où elles n'interviennent que si l'autorité de première instance s'est laissée guider par des considérations sans rapport avec le cas ou manifestement insoutenables, de sorte que sa décision apparaisse indéfendable, sous l'angle du droit constitutionnel, et donc arbitraire (ATF 131 I 467 cons. 3.1, JdT 2007 I 93 ; ATF 121 I 225 cons. 4b, JdT 1997 I 382; ATF 118 la 488 cons. 4c, JdT 1994 I 590 ; ATF 106 la 1 cons. 3c, JdT 1982 I 227).

En effet, l'évaluation des épreuves requiert le plus souvent des connaissances particulières dont les autorités de recours ne disposent pas (ATF 118 la 488, cons. 4c). Cette retenue s'impose même dans les cas où l'autorité saisie, comme ici la Commission de recours, serait en mesure de se livrer à une évaluation plus approfondie en raison de ses connaissances professionnelles sur le fond (ATF 131 I 467, cons. 3.1 ; ATF 121 I 225, cons. 4b). De par leur nature, les décisions en matière d'examens ne se prêtent guère à un contrôle judiciaire, car l'autorité de recours ne connaît pas tous les facteurs d'évaluation et n'est, en règle générale, pas à même de juger de la qualité ni de l'ensemble des épreuves du recourant ni de celles des autres candidats. Un libre examen des décisions en matière d'examens pourrait ainsi engendrer des inégalités de traitement (ATF 106 la 1, cons. 3c ; ATAF 2007/6, cons. 3 ; ATAF B-6078/2007 du 14 avril 2008, cons. 3 ; JAAC 65.56, cons. 4).

c) La retenue dans le pouvoir d'examen n'est cependant admissible qu'à l'égard de l'évaluation des prestations d'examen. En revanche, lorsque le recourant conteste l'interprétation et l'application de prescriptions légales ou se plaint de vices de procédure, les autorités de recours doivent examiner les griefs soulevés avec pleine cognition, sous peine de déni de justice formel. Un contrôle complet en droit se justifie surtout par rapport à d'éventuelles erreurs de procédure (ATF 136 I 229, cons. 5.4., JdT 2011 I p. 58). Selon le Tribunal fédéral, les questions de procédure se rapportent à tous les griefs qui concernent la façon dont l'examen ou son évaluation se sont déroulés (ATF 106 la 1, cons. 3c ; ATAF 2007/6 cons. 3 ; ATAF B-7818/2006 du 1^{er} février 2008, cons. 2 et B-6078/2007 du 14 avril 2008, cons. 3 ; JAAC 56.16, cons. 2.2; Rhinow / Krahenmann, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, Ergänzungsband, Bâle et Francfort-sur-le-Main 1990, no 80, p. 257).

Les autorités de recours revoient aussi librement les questions relatives à l'accès à une formation ou à une épreuve (arrêt du TF du 30 juin 2005 dans la cause 2A.201/2005), à la prise en compte d'examens ou de cursus antérieurs (ATF 105 Ib 399), ou encore aux conditions légales entourant la délivrance ou le refus d'un diplôme en fonction du résultat d'un examen (JAAC 1997, 61.62 II).

3. a) Conformément à l'art. 1^{er} du Règlement, la CDS organise l'examen intercantonal des ostéopathes pour l'ensemble de la Suisse, lequel vise à garantir de manière unifiée la qualité

des aptitudes professionnelles et de l'expérience clinique des titulaires du diplôme intercantonal en ostéopathie.

Selon le Règlement, pour obtenir le diplôme intercantonal, les candidats doivent passer l'examen intercantonal, qui comprend deux parties. La première partie, théorique, a pour but de s'assurer qu'ils disposent des connaissances en sciences naturelles et des bases médicales requises pour la partie clinique de la formation. La deuxième partie, théorique et pratique, a principalement pour objet d'examiner les aptitudes cliniques et pratiques des candidats (art. 10 du Règlement). Quiconque réussit l'examen intercantonal reçoit un diplôme intercantonal délivré par la CDS sur proposition de la Commission d'examens. Les titulaires de ce diplôme sont habilités à porter le titre protégé d'« ostéopathe » et sont en droit de le compléter par la mention « titulaire du diplôme reconnu au niveau suisse » (art. 2 du Règlement).

b) En vertu de l'art. 15 du Règlement, l'examen pratique porte sur la maîtrise des procédures cliniques (let. a), l'aptitude à évaluer des situations cliniques (let. b), des démonstrations pratiques (let. c) (al. 1). Lors de l'examen pratique, le candidat doit mener une consultation complète, comprenant tant la procédure diagnostique que thérapeutique, en montrant qu'il possède les compétences telles que retenues à l'article 3 et spécifiées dans le catalogue des disciplines et objectifs de formation (al. 2). En outre, le candidat doit, tout en expliquant la procédure méthodologique adoptée, démontrer pourquoi le traitement doit être entrepris ou, au contraire, décliné (al. 3). La maîtrise des techniques apprises est démontrée sur un patient désigné par les examinateurs (al. 4). L'art. 16 al. 3 du Règlement prévoit en plus qu'un examen ne peut être répété que deux fois au maximum. Chaque candidat dispose par conséquent de trois tentatives à chaque examen.

4. En l'espèce, le recourant conteste la décision entreprise pour trois motifs :

Premièrement il juge contraire aux règles habituelles des examens de se retrouver face à une experte l'ayant mis en échec lors de sa première tentative.

Deuxièmement il conteste l'évaluation faite par les experts de ses prestations lors des trois stations de son examen pratique.

Troisièmement, il argue que « *recevoir une grille d'évaluation en langue allemande alors que l'examen a été passé en français est très surprenant, voire malvenu pour permettre la bonne relecture par le candidat en échec.* ».

5. En ce qui concerne le **premier motif** du recourant concernant l'experte, la Commission de recours examine si une récusation selon l'article 10 al. 1 PA, qui s'applique également aux experts, se justifie. Le recourant fait valoir qu'à une des stations, une experte parmi le total des six experts aux trois stations l'avait déjà examiné lors de sa première tentative. Il s'agit donc de voir si la personne en question pourrait avoir une opinion préconçue dans l'affaire (let. c et d).

Une participation antérieure ne constitue pas en soi un motif de récusation. L'autorité intimée explique, en ce qui concerne l'examen, qu'il s'agit d'un examen standardisé, et que de ce fait la marge de manœuvre des experts est très limitée (cf. Stephan Breitenmoser / Marion Opori Fedail dans „Praxiskommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren“, Schulthess 2009, N 91 ad Art. 10 : « *Ebenfalls keine Befangenheit liegt bei Examinatoren vor, die einen Examenskandidaten nach einem Misserfolg zum zweiten Mal prüfen.* »). Des indications concrètes selon lesquelles l'experte en question avait déjà établi son opinion sur le recourant de telle sorte qu'elle n'était plus accessible à une autre évaluation et que l'issue de la procédure n'était plus ouverte ne sont pas invoquées. En résumé, la Commission de recours nie que l'experte soit partielle.

6. Concernant le **deuxième motif**, le recourant soulève qu'aux trois stations de l'examen pratique « *de nombreux points ont été supprimés de manière erronée* », et conclut que « *chaque poste (station) pourrait être remonté d'une demi-note et la moyenne arrondie devient suffisante pour ne plus être en situation d'échec* ». Il se réfère entre autres à ses propres notes manuscrites.

Il s'en prend ici, par conséquent, à l'évaluation proprement dite de ses prestations, grief que la Commission de recours n'examinera qu'avec retenue.

Pour la station « **cervicalgie** », où il fallait trouver un « drapeau rouge » (red flag) et la suspicion d'une Polyarthrite rhumatoïde comme diagnostic différentiel le plus probable, il a obtenu la note de **2.5** avec un score de 166 points sur un total de 458 points.

La Commission de recours se base dans sa réponse sur le procès-verbal de l'examen (fiche d'évaluation), qui retrace les éléments à trouver et, partant, les questions à poser dans l'anamnèse, la traduction sémantique et suspicion(s) de diagnostic découlant de l'anamnèse, les tests à effectuer lors de l'examen, l'évaluation par les examinateurs de la qualité de l'anamnèse et de l'examen ainsi que de la relation avec la patiente pendant l'anamnèse et l'examen, et la discussion concernant les considérants de diagnostics différentiels et la prise en charge.

A la lecture du procès-verbal d'examen de cette station, on constate que le recourant n'a ni retenu ni justifié la présence d'un drapeau rouge, et qu'il n'a pas non plus trouvé les considérants des deux diagnostics différentiels principaux dans l'ordre de probabilité décroissante sur un total de sept, soit en premier lieu une polyarthrite rhumatoïde et en deuxième lieu une spondylo-discite infectieuse, ni les arguments pour ou contre ces deux affections.

Le Guide des contre-indications de la Fédération suisse des ostéopathes indique que la Polyarthrite rhumatoïde ainsi que la spondylo-discite infectieuse figurent parmi les contre-indications locorégionales absolues dans la région cervicale et constituent un drapeau rouge (red flag) (Guide des contre-indications de la FSO, p. 11).

En premier lieu, il faut rappeler que les « red flags », ou drapeaux rouges en français, sont « des signes d'alerte soit généraux soit spécifiques à une région anatomique. Ils déterminent des pathologies représentant des contre-indications absolues à la prise en charge ostéopathique immédiate, et qui requièrent une prise en charge par un médecin (spécialiste). Toutefois, une fois le diagnostic médical établi et le patient pris en charge médicalement, l'ostéopathe peut ajuster son traitement au traitement médical. ». Quant aux « orange flags », ou drapeaux orange en français, ils sont « des signes d'alerte spécifiques à une région anatomique. Ils déterminent des pathologies représentant des contre-indications relatives à la prise en charge ostéopathique immédiate. Toutefois celle-ci peut s'effectuer en parallèle et/ou en collaboration avec le médecin (spécialiste). La prise en charge ostéopathique restant dépendante de l'évolution de ces « signes d'alerte » dans le temps. ». Ces définitions sont issues du Guide des contre-indications établi par la FSO, conformément à l'art. 15 al. 2 du Règlement. Dans ce cadre, on rappellera que la compétence de « reconnaître et de respecter les limites du traitement ostéopathique » figure expressément parmi les compétences attendues des personnes titulaires du diplôme reconnu au niveau suisse et délivré en cas de réussite à l'examen intercantonal d'ostéopathe (cf. art. 3 al. 1 let. g du Règlement). Le catalogue des disciplines et objectifs de formation mentionné aux art. 3 al. 4 et 15 al. 2 du Règlement cite en outre, parmi les compétences clés de l'ostéopathe, que ce dernier doit connaître « les contre-indications à certaines techniques ostéopathiques ou au traitement ostéopathique » (cf. Catalogue des disciplines et objectifs de formation de l'examen intercantonal pour ostéopathes adopté par le comité directeur de la CDS le 25

janvier 2007, p. 13, let. k ch. 8). L'art. 15 al. 3 du Règlement précise quant à lui que le candidat doit, lors de l'examen pratique, démontrer pourquoi le traitement ostéopathe doit être entrepris ou, au contraire, décliné.

Comme le relève la Commission d'examens dans sa réponse, l'ostéopathe qui prend en charge un patient qui présente un « red flag » est considéré comme ayant une pratique dangereuse. L'objectif de santé publique poursuivi par l'organisation d'un examen intercantonal pour ostéopathes, soit de garantir de manière unifiée la qualité des aptitudes professionnelles et de l'expérience clinique des titulaires du diplôme intercantonal en ostéopathie, justifie ainsi que la prestation d'un candidat à l'examen intercantonal qui ne relève pas un « red flag » soit appréciée avec une certaine rigueur.

Il convient également de rappeler qu'une notice établie de mémoire par le candidat lui-même ne constitue pas un moyen de preuve permettant d'établir que les prestations fournies à l'examen justifient une note suffisante ; il s'agit d'une pure allégation (cf. arrêts du TAF B-1660/2014 du 28 avril 2015, cons. 8.15, et B-8106/2007 du 24 septembre 2008, cons. 9.2 ; JAAC 60.41 cons. 11.1). Ensuite, il ne peut être exclu que, sous l'effet de la pression liée à l'examen, le recourant se soit écarté de ses notes et n'ait pas mentionné ou développé tous les points y figurant. Le fait que celui-ci ait inscrit certains éléments sur ses notes manuscrites ne permet pas encore de démontrer qu'il les ait restitués durant son examen. A cet égard, on rappellera que les fiches d'évaluation des trois sections de l'examen pratique, que les experts doivent remplir au fur et à mesure de l'examen sont établies de sorte que l'appréciation de la prestation du candidat s'en trouve facilitée et que le risque que les experts manquent un élément relevé par le candidat est réduit au maximum, ce que le recourant ne prétend d'ailleurs pas.

La Commission de recours ne se prononce pas sur l'évaluation propre des prestations, qui est affaire des examinateurs. En outre, les points sont également attribués en fonction de la qualité de la question posée ou du test effectué, de sorte que le nombre de points maximal n'est attribuée que si la question est complète ou que le test a bien été effectué.

Dans son argumentation principale, le recourant soutient d'un part que « *l'absence d'autres sites douloureux, en particulier de manière symétrique aux membres, est atypique pour une Polyarthrite rhumatoïde* », et, d'autre part, conclut à un « *caractère mécanique et non pas inflammatoire des douleurs* ».

Or il ressort du procès-verbal d'examen que la patiente souffre depuis plusieurs années de douleurs intermittentes aux articulations des doigts et des genoux, élément que le recourant n'a pas trouvé ni questionné lors de l'anamnèse. Le procès-verbal met également en évidence le caractère inflammatoire des souffrances de la patiente sous forme de douleurs nocturnes et insomniantes, à la limite de nécessiter la prise d'une médication anti-inflammatoire, ainsi qu'un fond de douleurs constantes, éléments que le recourant n'a pas trouvés ni questionnés non plus. Pourtant il appartient à tous les candidats, lors de l'examen pratique, de poser les bonnes questions au patient standardisé, notamment lors de l'anamnèse, afin d'aider à déterminer si une prise en charge ostéopathe est possible ou s'il faut définir un drapeau rouge.

Le fait d'avoir omis de trouver ou de questionner les deux éléments cités ci-dessus, fait d'ailleurs en concordance avec l'argumentation du recourant dans son recours, peuvent expliquer à eux seuls la raison pour laquelle il n'a pas trouvé ni la suspicion des deux diagnostics différentiels les plus probables ni le drapeau rouge indispensable à être identifié, ainsi que sa justification, ce qui explique la note insuffisante obtenue, synonyme d'échec à la station cervicalgie de l'examen pratique.

Les carences supplémentaires suivantes ressortent à la lecture de la fiche d'évaluation de la station cervicalgie:

- Dans sa première section, qui retrace les questions que le jury attend que le candidat pose au patient à l'anamnèse, les éléments suivants sont notés comme étant absents : a) Signes d'accompagnement : circulation sanguine : RAS, Respiration : RAS. b) Radiographie, IRM : Rx des cervicales en 2008 (post-traumatique, suite à une mauvaise réception à la gymnastique Légère arthrose cervicale) et mammographie de contrôle début 2018 (=sans particularité). c) Antécédents personnels : cervico-trapézalgies récidivantes, prédominantes à droite,
- Les éléments suivants étaient incomplets : a) Signes d'accompagnement : Neurologie : RAS, pas de déficit, pas de nausée ni vertige. b) Antécédents familiaux : Mère ostéoporse et cancer du sein, père HTA.
- Quant à l'appréciation de la qualité de l'anamnèse, celle-ci est notée comme étant correcte avec avis réussi, quant à la relation avec la patiente, le candidat a obtenu 3 points sur un maximum possible de 4 avec avis également réussi. Le recourant a obtenu un total de 61 points sur 80 points possibles dans la section anamnèse.
- Dans la section « Traduction sémantique et suspicion de diagnostic » le recourant a également obtenu un « avis réussi » avec 18 points sur un maximum possible de 24 points.
- Dans la section « Examen clinique », les éléments suivants sont notés comme étant absents : a) Mobilité cervicale : traction douloureuse, compression négative (mais douloureuse, sans douleur radiculaire), Tests segmentaires : CO/C2 : raideur, dureté, douloureux. C3- C7 : RAS /Slump test : négatif / Signe de Kernig et Brudzinski : négatifs. b) Autres articulations : mains (MCP), poignets, coudes, genoux : sans particularité. c) Examen neurologique : Segmentaire : sans déficit, Nerfs crâniens : sans déficit.
- Les éléments suivants sont notés comme étant incomplets : Tests spécifiques : Instabilité ligamentaire atlanto-axoïdienne, transversale (sharp- purser) : négatif mais douloureux, Auscultation carotidienne, sans particularité. Tension (deux bras) : dans la norme. Quant à l'appréciation de la qualité de l'examen clinique, celui-ci est noté avec avis moyen, quant à la relation avec la patiente pendant l'examen, le candidat a obtenu un avis également moyen. Le recourant a obtenu un total de 32 points sur 56 points possibles dans la section examen.
- Dans la section « Discussion, diagnostics différentiels », le recourant a omis de trouver les deux affections les plus probables tout comme les arguments en leur faveur, respectivement défaveur : 1) Synovite atlanto-axoïdienne d'une polyarthrite rhumatoïde (Probabilité forte), 2) Spondylodiscite infectieuse (Probabilité faible). D'autre part, les arguments en faveur d'une méningite sont notés comme étant absents. Il a également omis de trouver l'affection «Syndrome de la dent couronnée » (atteinte cervicale de la CCA) ainsi que les arguments pour et contre cette affection. Il a obtenu un avis « échoué », attribué lorsque le candidat n'évoque pas ou seulement en partie le diagnostic 1 (le plus probable) et/ou se perd dans toute autre suspicion de diagnostic. Le total des points dans cette section est de 25 sur un total de 73 points possibles.
- Finalement, dans la section « Discussion, prise en charge », le recourant a omis à conclure à un drapeau rouge (red flag), qui constitue une contre-indication absolue à une prise en charge ostéopatique (cf. catalogue des contre-indications CDS), ainsi que d'évoquer les arguments justifiant ce drapeau rouge. Le total des points dans cette section est de 30 sur un total de 225 points possibles.

- Sur l'ensemble de la station « cervicalgie » le recourant a obtenu un total de 166 points sur un maximum de 458 points possibles, ainsi que la note 2.5, cette dernière étant synonyme d'échec de la station cervicalgie.

En résumé la Commission de recours soutient le raisonnement de l'autorité intimée : « *Le recourant conclut à une modification générale du nombre de points totaux dans chacune des stations. Cette conclusion n'est pas recevable. La compétence d'élaborer les stations d'examen appartient à la Commission et que ces stations, comme les deux autres, ont fait l'objet d'une validation de l'ensemble des membres de la Commission d'examen, représentant trois professions de la santé, dont les ostéopathes. En outre, tous les candidats à l'examen pratique de la session ont été évalués sur cette même base. La Commission rappelle que la réussite de l'examen pratique nécessite la réussite de chacun des examens, et partant, de chacune des stations. Même si un demi-point supplémentaire devait être accordé au recourant pour la station qu'il a réussie, cela ne lui permettrait pas de réussir les autres stations, dès lors qu'il a obtenu les notes de 4, 3.5 et 2.5 à chacune es stations.* » De ce fait il ne sera pas nécessaire de répondre aux griefs du recourant concernant les deux autres stations, où il n'a d'ailleurs obtenu une note suffisante que dans une seule.

Compte tenu des lacunes importantes présentes chez le candidat, la décision attaquée n'apparaît ni insoutenable ni manifestement injuste, de sorte qu'il n'y a pas lieu de remettre en cause l'évaluation portée par les examinateurs.

Il résulte de ce qui précède que c'est à bon droit que les experts sont parvenus à la conclusion que le recourant n'avait pas, à tort, relevé la présence d'un « red flag » dans la section « cervicalgie » de son examen pratique, conclusion qui s'impose d'autant plus compte tenu du devoir de prudence imposé à la Commission de recours s'agissant de l'appréciation d'une prestation d'examen. Dans ces conditions, ce grief du recourant est infondé. Partant, il doit être rejeté.

7. Quant au **troisième motif**, portant sur la langue dans laquelle le procès-verbal (fiche d'évaluation) d'une des stations est rédigé, le fait que celui-ci est en allemand, alors que l'examen était passé en français, n'a pas d'incidence sur le résultat global, car, d'une part, le recourant n'a pas échoué à cette station et, d'autre part, la réussite de l'examen pratique nécessite la réussite de chacune des trois stations (art. 22 al. 3 du règlement). Cela n'a donc pas eu d'influence négative.
8. Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté.
 - Les frais de la procédure sont arrêtés à CHF 1'500.- et ils sont compensés par l'avance de frais versée par le recourant.
 - Le recours ayant été rejeté, il n'est pas alloué de dépens (art. 64 al.1 PA).

Par ces motifs, la Commission de recours de la CDIP et de la CDS prononce :

1. Le recours est rejeté et donc la décision de la Commission intercantonale d'examen en ostéopathie du 12 juillet 2018 confirmée.
2. Les frais de la procédure sont arrêtés à CHF 1'500.- (mille quinze cent francs suisses) et sont mis à la charge du recourant. Les frais sont compensés par l'avance de frais versée par le recourant.
3. Il n'est pas alloué de dépens.

Pour la Commission de recours:

Lustenberger

Theiler

Berne, le 23 janvier 2019

La présente décision est communiquée : - au recourant (sous pli recommandé)
- à l'autorité intimée.

en date du 24 janvier 2019

Voie de recours: La présente décision peut faire l'objet d'un recours au Tribunal fédéral à Lausanne (Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 4) dans les trente jours dès sa notification. Le mémoire doit être rédigé dans une langue officielle et indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuves et être signé (art. 42 al. 1 Loi sur le Tribunal fédéral/LTF, RS 173.110). Le recours doit parvenir au Tribunal fédéral ou être remis au plus tard le dernier jour du délai à la poste suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 LTF).

Les délais fixés en jours par la loi ou par le juge ne courent pas du septième jour avant Pâques au septième jour après Pâques inclus ; du 15 juillet au 15 août inclus ; du 18 décembre au 2 janvier inclus. Cette règle ne s'applique pas dans les procédures concernant l'octroi de l'effet suspensif et d'autres mesures provisionnelles, la poursuite pour effets de change et l'entraide pénale internationale (voir art. 46 LTF).