



Cour VI
F-2536/2022

Arrêt du 7 octobre 2024

Composition

Gregor Chatton (président du collège),
Claudia Cotting-Schalch, Daniele Cattaneo, juges,
Sylvain Félix, greffier.

Parties

X. _____,
représenté par Maître Jacopo Ograbek, avocat,
Groupe santé Genève, Rue du Grand-Pré 9, 1202 Genève,
recourant,

contre

Secrétariat d'Etat aux migrations SEM,
Quellenweg 6, 3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Rejet de la proposition d'admission provisoire ; décision du
SEM du 29 avril 2022.

Faits :**A.**

X._____, ressortissant du Mali, né le (...) 1987, est entré en Suisse illégalement au mois de décembre 2016, selon ses propres allégations.

B.

En date du 14 août 2017, il a déposé, par l'intermédiaire du Groupe Sida Genève (actuellement : Groupe santé Genève), une demande d'autorisation de séjour pour cas individuel d'extrême gravité auprès de l'Office de la population et des migrations du canton de Genève (ci-après : OCPM).

Il a notamment fait valoir qu'il était atteint du VIH, sous traitement médicamenteux. Un des agents actifs de son traitement (l'Emtricitabine) n'était pas disponible au Mali. Enfin, il a souligné que sa réintégration au Mali serait rendue extrêmement difficile en raison des discriminations à l'égard des personnes homosexuelles.

Par courrier du 31 août 2017, l'intéressé a informé l'OCPM qu'il bénéficiait dorénavant d'un traitement antirétroviral à base de Triumeq, suite à une réaction allergique causée par le précédent traitement.

Le 29 novembre 2017, il a indiqué que son traitement antirétroviral avait été modifié et que le médicament Genvoya (constitué des molécules Ténofovir / Emtricitabine / Elvitegravir / Cobisistat) lui était prescrit, suite à des effets secondaires probablement dus au Triumeq. Le médicament Genvoya n'était pas disponible au Mali. Il a enfin précisé qu'en tant que leader homosexuel au sein de l'association A._____, il serait exposé à un danger accru d'atteinte à sa vie ou à son intégrité physique en cas de renvoi dans son pays d'origine.

C.

A la demande de l'OCPM, l'intéressé a fourni, le 19 décembre 2018, un rapport médical daté du 10 décembre 2018.

En date du 20 décembre 2018, l'OCPM a sollicité auprès des services compétents du Secrétariat d'Etat aux migrations (ci-après : SEM) des informations sur les possibilités de soins du VIH au Mali et sur la situation des personnes homosexuelles dans ce pays. Ces informations ont été transmises à l'autorité cantonale, sous forme de deux consultations datés des 23 janvier et 16 mai 2019.

D.

Par décision du 28 juin 2019, l'OCPM a refusé d'octroyer à l'intéressé une autorisation de séjour en vertu de l'art. 30 al. 1 let. b LEI (RS 142.20) en relation avec l'art. 31 de l'ordonnance relative à l'admission, au séjour et à l'exercice d'une activité lucrative (OASA, RS 142.201), dès lors que sa situation ne représentait pas un cas de détresse personnelle grave. L'autorité cantonale a prononcé le renvoi de Suisse de l'intéressé ; considérant que l'exécution de cette mesure n'était pas raisonnablement exigible en raison de son état de santé, l'OCPM s'est déclaré disposé à proposer au SEM le prononcé d'une admission provisoire.

En date du 30 août 2019, X. _____ a interjeté recours contre la décision précitée auprès du Tribunal administratif de première instance du canton de Genève (ci-après : le TAPI).

Par jugement du 31 janvier 2020, le TAPI a rejeté le recours de l'intéressé. Il a jugé que c'était à bon droit que l'OCPM avait considéré que l'intéressé ne remplissait pas les conditions d'une autorisation de séjour pour cas de rigueur. Le TAPI a également pris acte du fait que, dans sa décision, l'OCPM entendait proposer au SEM de prononcer une admission provisoire en faveur de l'intéressé.

En date du 15 mai 2020, l'OCPM a transmis au SEM le dossier de l'intéressé afin qu'une admission provisoire soit prononcée en sa faveur.

Après avoir mené quelques mesures d'instruction, le SEM, par courrier du 11 août 2021, a informé l'intéressé de son intention de refuser de prononcer une admission provisoire en sa faveur et lui a imparti un délai pour faire valoir ses éventuelles observations. L'autorité inférieure a notamment relevé que le traitement et la prise en charge médicale des personnes atteintes du VIH étaient possibles au Mali. Même si le médicament prescrit au requérant, en Suisse, n'était pas disponible dans son pays d'origine, un autre traitement adapté pouvait être envisagé.

E.

A l'appui de ses observations des 15 octobre et 1^{er} novembre 2021, l'intéressé a notamment produit des pièces en lien avec sa situation financière.

S'agissant de sa situation médicale, il a indiqué être atteint du VIH de type 1 au stade CDC A 1. Le médicament Genvoya lui était prescrit et il était soumis à un contrôle clinique et biologique deux à trois fois par an au minimum. De précédents traitements avaient causé de l'urticaire, des

céphalées, des tremblements ainsi que des troubles neuropsychologiques. Se référant aux consultings transmis par le SEM, l'intéressé a relevé que plusieurs molécules n'étaient pas disponibles au Mali respectivement qu'elles avaient déjà provoqué des effets secondaires importants. Dès lors, il ne disposerait pas d'un traitement adéquat en cas de retour au Mali, ce d'autant moins au vu du suivi très lacunaire des personnes séropositives et des ruptures de stocks de médicaments. Ainsi, l'exécution de son renvoi devait être considérée comme illicite et une admission provisoire devait être prononcée en sa faveur.

F.

Par décision du 29 avril 2022 (notifiée le 5 mai 2022), le SEM a rejeté la proposition cantonale du 15 mai 2020 tendant au prononcé d'une admission provisoire en faveur de X._____, estimant que l'exécution de son renvoi au Mali était possible, licite et raisonnablement exigible.

G.

Le 7 juin 2022, X._____, par l'entremise de son mandataire, a recouru contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal ou le TAF). Il a conclu à son annulation et à l'octroi d'une admission provisoire, ainsi qu'à l'octroi de l'assistance judiciaire.

Le 22 juillet 2022, sur demande du Tribunal, le recourant a précisé qu'il ne sollicitait que l'assistance judiciaire partielle. Celle-ci lui a été accordée par décision incidente du 25 août 2022.

H.

Appelé à se prononcer sur le recours, le SEM en a proposé le rejet dans sa réponse du 31 octobre 2022.

I.

Par ordonnance du 9 novembre 2022, le Tribunal a transmis un double de la réponse du SEM au recourant et l'a invité à déposer ses observations et à fournir des informations complémentaires au sujet de sa situation médicale, personnelle, familiale, professionnelle et financière.

Le 17 janvier 2023, le recourant a partiellement donné suite à ladite ordonnance en produisant une série de pièces.

Par ordonnance du 26 janvier 2023, le Tribunal a impartit au recourant un nouveau délai pour fournir des renseignements additionnels.

En dates des 30 janvier et 19 septembre 2023, le recourant a produit des pièces en lien avec sa situation médicale et professionnelle.

Par ordonnance du 25 septembre 2023, le Tribunal a, d'une part, invité le recourant à produire tout renseignement complémentaire pertinent pour l'issue du litige et, d'autre part, transmis à l'autorité inférieure une copie des dernières écritures du recourant.

Le 11 octobre 2023, le recourant a versé en cause un lot de pièces, tout en sollicitant du Tribunal qu'il ordonne une expertise médicale.

Par ordonnance du 24 avril 2024, le Tribunal a transmis une copie de ces pièces au SEM et a imparti au recourant un délai d'un mois pour produire toute pièce médicale complémentaire ainsi que toute pièce en lien avec les risques de discrimination dans son pays d'origine. Il a également informé le recourant qu'il statuerait ultérieurement sur sa requête de mise en œuvre d'une expertise médicale.

En date du 24 mai 2024, le recourant a sollicité une prolongation du délai précité.

Par décision incidente du 4 juin 2024, le Tribunal a partiellement admis cette demande de prolongation de délai et a transmis aux parties un lot d'articles, tout en les informant que ceux-ci pourraient être cités dans l'arrêt au fond.

Les 12 juin et 20 juin 2024, le recourant a produit un lot de pièces complémentaires, accompagnées de ses observations.

Par ordonnance du 25 juin 2024, le Tribunal a porté à la connaissance de l'autorité inférieure une copie des plis du recourant des 12 juin et 20 juin 2024.

Le 19 juillet 2024, l'OCPM a transmis au Tribunal une copie de la demande de visa de retour qui lui avait été adressée par l'intéressé, ainsi que la réponse de l'Office.

Par ordonnance du 25 juillet 2024, le Tribunal a transmis aux parties une copie de cette pièce, pour information.

Le 26 juillet 2024, l'OCPM a transmis au Tribunal une copie de pièces récemment versées au dossier cantonal.

Par ordonnance du 2 août 2024, le Tribunal a transmis aux parties une copie de ces pièces, pour information.

J.

Les autres éléments contenus dans les écritures précitées seront examinés, si nécessaire, dans les considérants en droit ci-dessous.

Droit :

1.

1.1 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, les décisions rendues par le SEM (qui constitue une unité de l'administration fédérale telle que définie à l'art. 33 let. d LTAF) en matière d'admission provisoire peuvent être déférées au Tribunal, qui statue de manière définitive (art. 1 al. 2 LTAF, en relation avec l'art. 83 let. c ch. 3 LTF).

1.2 A moins que la LTAF n'en dispose autrement, la procédure devant le Tribunal est régie par la PA (art. 37 LTAF, applicable par renvoi de l'art. 112 al. 1 LEI).

1.3 X. _____ a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA). Présenté dans la forme et les délais prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 50 al. 1 et 52 al. 1 PA).

2.

Le Tribunal examine les décisions qui lui sont soumises avec un plein pouvoir d'examen en fait et en droit. Le recourant peut ainsi invoquer devant le Tribunal la violation du droit fédéral, y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation, la constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents ainsi que l'inopportunité de la décision entreprise, sauf lorsqu'une autorité cantonale a statué comme autorité de recours (art. 49 PA). L'autorité de recours n'est pas liée par les motifs invoqués par les parties (art. 62 al. 4 PA), ni par les considérants de la décision attaquée (ATAF 2014/24 consid. 2.2 et 2009/57 consid. 1.2; voir également arrêt du Tribunal fédéral [TF] 1C_214/2015 du 6 novembre 2015 consid. 2.2.2). Aussi peut-elle admettre ou rejeter le pourvoi pour d'autres motifs que ceux invoqués. Dans son arrêt, le Tribunal prend en considération l'état de fait existant au moment où il statue (ATAF 2014/1 consid. 2).

3.

3.1 Dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision (ATF 136 II 165 consid. 5 et 134 V 418 consid. 5.2; ATAF 2023 VII/4 consid. 4.1). Ainsi, l'objet du litige, délimité par les conclusions des parties, ne saurait s'étendre au-delà de l'objet de la contestation. Par conséquent, devant l'autorité de recours, le litige peut être réduit, mais ne saurait être ni élargi, ni transformé par rapport à ce qu'il était devant l'autorité précédente, qui l'a fixé dans le dispositif de la décision entreprise et qui est devenu l'objet de la contestation (ATF 142 I 155 consid. 4.4.2). Cela signifie, en d'autres termes, que le pouvoir de décision de l'autorité de recours est limité notamment par l'objet de la contestation (ou de la procédure : «*Anfechtungsgegenstand*»), qui est circonscrit par ce qui a été juridiquement réglé dans la décision querellée. Selon le principe de l'unité de la procédure, la conclusion du recourant ne peut donc s'étendre au-delà de l'objet de la contestation, la décision attaquée constituant le cadre matériel admissible de l'objet du recours (ATAF 2014/24 consid.1.4.1).

3.2 En l'espèce, le cadre litigieux de la procédure de recours initiée le 7 juin 2022 est circonscrit par la décision rendue par l'autorité intimée le 29 avril 2022, refusant de prononcer une admission provisoire en faveur du recourant, étant entendu que le TAPI a définitivement rejeté sa demande d'octroi d'une autorisation de séjour pour cas individuel d'extrême gravité dans son jugement du 31 janvier 2020 (cf. arrêt du TAF F-2253/2020 du 3 juin 2022 consid. 3.2).

4.

4.1 Le 1^{er} janvier 2019, la loi sur les étrangers du 16 décembre 2005 (LEtr) a connu une modification partielle comprenant également un changement de sa dénomination (modification de la LEtr du 16 décembre 2016, RO 2018 3171). Ainsi, la LEtr s'appelle nouvellement loi fédérale sur les étrangers et l'intégration (LEI, RS 142.20). En parallèle sont entrées en vigueur la modification de l'ordonnance relative à l'admission, au séjour et à l'exercice d'une activité lucrative du 15 août 2018 (OASA, RO 2018 3173), ainsi que la révision totale de l'ordonnance sur l'intégration des étrangers (OIE, RO 2018 3189).

L'art. 83 LEI (« décision d'admission provisoire ») a subi quelques ajustements, au 1^{er} juin 2022, en lien avec la loi fédérale sur les mesures policières de lutte contre le terrorisme (FF 2019 4541 ; RO 2022 300), puis a conservé la même teneur lorsqu'est entrée en vigueur, le 1^{er} juin 2024, la modification de la LEI du 17 décembre 2021 (FF 2020 7237 ; RO 2024 188).

4.2 Conformément aux principes généraux de droit intertemporel, en l'absence de dispositions transitoires réglant le changement législatif, l'autorité de recours doit appliquer le droit en vigueur au moment du prononcé de la décision attaquée (cf. ATF 141 II 393 consid. 2.4 et 139 II 470 consid. 4.2). Partant, en l'espèce, dans la mesure où la décision querellée a été rendue après le 1^{er} janvier 2019, le Tribunal se référera à la LEI, nonobstant le fait que l'intéressé a déposé sa demande d'autorisation de séjour, auprès de l'autorité cantonale, au mois d'août 2017. En outre, les modifications de la LEI intervenues après le 1^{er} janvier 2019 sont sans influence sur l'issue de la présente cause (cf. arrêts du TAF F-1803/2020 du 29 octobre 2021 consid. 4.4 et F-2718/2018 du 20 avril 2020 consid. 3.3).

5.

Selon l'art. 83 al. 1 LEI, l'admission provisoire est prononcée lorsque l'exécution du renvoi n'est pas possible, n'est pas licite ou n'est pas raisonnablement exigible. L'admission provisoire constitue ainsi une mesure de substitution à l'exécution du renvoi. Le SEM est compétent pour son prononcé, étant précisé que l'admission provisoire peut être proposée par les autorités cantonales (art. 83 al. 1 et al. 6 LEI ; art. 16 de l'ordonnance sur l'exécution du renvoi et de l'expulsion d'étrangers [OERE, RS 142.281] ; ATF 141 I 49 consid. 3.5.3 et 137 II 305 consid. 3.2 ; cf. arrêt du TAF F-1803/2020 du 29 octobre 2021 consid. 5.1.2).

5.1 L'exécution n'est pas possible lorsque l'étranger ne peut pas quitter la Suisse pour son Etat d'origine, son Etat de provenance ou un Etat tiers, ni être renvoyé dans un de ces Etats (art. 83 al. 2 LEI). L'exécution n'est pas licite lorsque le renvoi de l'étranger dans son Etat d'origine ou de provenance ou dans un Etat tiers est contraire aux engagements de la Suisse relevant du droit international (art. 83 al. 3 LEI). Enfin, l'exécution du renvoi ne peut pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale (art. 83 al. 4 LEI). Les trois causes d'empêchement à l'exécution du renvoi (impossibilité, illicéité

et inexigibilité) sont de nature alternative : il suffit que l'une d'elles soit réalisée pour que le renvoi soit inexécutable (ATAF 2023 VII/4 consid. 4.3.2).

5.2 Sous l'angle de l'art. 83 al. 2 LEI, aucun élément au dossier ne permet de penser que le renvoi du recourant – qui est en possession d'un passeport malien valable jusqu'au 28 juin 2021, qu'il lui est loisible de prolonger – se heurterait à des obstacles d'ordre technique et s'avérerait ainsi matériellement impossible. Au mois d'avril 2024, l'intéressé a d'ailleurs lui-même requis des autorités cantonales genevoises la délivrance d'un visa de retour, afin de se rendre au Mali.

5.3 Sous l'angle de l'art. 83 al. 3 LEI, il sied d'examiner en particulier si l'exécution du renvoi du recourant l'exposerait à un traitement prohibé par l'art. 3 CEDH (interdiction de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants).

5.3.1 Aux yeux de la jurisprudence, un renvoi n'est pas prohibé par le seul fait que dans le pays concerné, des violations de l'art. 3 CEDH devraient être constatées ; une simple possibilité de subir des mauvais traitements ne suffit pas. Il faut au contraire que la personne qui invoque cette disposition démontre à satisfaction qu'il existe pour elle un véritable risque concret et sérieux d'être victime de tortures, ou de traitements inhumains ou dégradants en cas de renvoi dans son pays. Il en ressort qu'une situation de guerre, de guerre civile, de troubles intérieurs graves ou de tension grave accompagnée de violations des droits de l'Homme ne suffit pas à justifier la mise en œuvre de la protection issue de l'art. 3 CEDH, tant que l'intéressé ne peut établir qu'il serait visé personnellement - et non pas simplement du fait d'un hasard malheureux - par des mesures incompatibles avec la disposition en question (cf. ATAF 2014/28 consid. 11 et 2013/27 consid. 8.2 ; arrêt du TAF F-5351/2021 du 6 avril 2023 consid. 10.3).

5.3.2 Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme (Cour EDH), le retour forcé d'une personne touchée dans sa santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que lorsqu'il y a des motifs sérieux de croire que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie (cf. arrêts de la Cour

EDH *Savran c. Danemark* du 7 décembre 2021, req. n° 57467/15, par. 129 et *Paposhvili c. Belgique* du 13 décembre 2016, req. n° 41738/10, par. 183; voir également arrêt de la Cour de Justice de l'Union européenne [CJUE] du 16 février 2017 en l'affaire C-578/16, par. 66 à 68 ainsi qu'ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2 et ATAF 2011/9 consid. 7.1). Il ne s'agit dès lors pas de déterminer si l'étranger bénéficiera, dans le pays de renvoi, de soins équivalents à ceux dispensés dans le pays d'accueil : l'art. 3 CEDH n'emporte aucune obligation pour l'État de renvoi de pallier les disparités entre son système de soins et le niveau de traitement existant dans l'État de destination, en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire (cf. arrêt de la Cour EDH *Paposhvili* précité, § 192). Il s'agit bien plutôt d'examiner si le degré de gravité qu'implique le renvoi atteint le seuil consacré à l'art. 3 CEDH, soit un engagement du pronostic vital ou un déclin grave, rapide et irréversible de la santé tant psychique que physique (cf. arrêt du TAF F-5582/2022 du 13 décembre 2022 consid. 4.6).

5.3.3 Par ailleurs, ce n'est que si la personne étrangère peut se prévaloir de raisons sérieuses laissant penser qu'un renvoi risquerait réellement de l'exposer à un traitement contraire à l'art. 3 CEDH qu'il incombe aux autorités de dissiper les doutes éventuels à ce sujet. Si tel est le cas, il appartient à ces dernières d'envisager les conséquences prévisibles du renvoi, avant de vérifier au cas par cas si les soins généralement disponibles dans l'Etat de destination sont suffisants pour que la personne dont le renvoi est envisagé n'ait en pratique aucun risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie contraire à l'art. 3 CEDH. Dans ce cadre, les autorités de l'Etat de renvoi doivent s'interroger sur la possibilité effective pour l'intéressé d'avoir accès au traitement nécessaire, compte tenu notamment de son coût et de l'existence d'un réseau social et familial. Dans l'hypothèse où de sérieux doutes persisteraient, il appartient à l'Etat de renvoi d'obtenir de l'Etat de destination, comme condition préalable à l'éloignement, des assurances individuelles et suffisantes que des traitements adéquats seront disponibles et accessibles, afin que la personne renvoyée ne se retrouve pas dans une situation contraire à l'art. 3 CEDH (cf. arrêts du TF 2D_22/2023 du 9 janvier 2024 consid. 3.1 et 2C_54/2022 du 8 novembre 2023 consid. 7.4.2).

5.3.4

5.3.4.1 En l'espèce, il ressort du dossier de la cause que l'intéressé est atteint du VIH de type 1 au stade CDC A1, contracté au Mali, et qu'il fait l'objet d'un suivi médical régulier (c'est-à-dire semestriel) en Suisse. Certains traitements antirétroviraux dont le recourant a bénéficié se sont soldés par des échecs, en raison d'effets indésirables. L'initiation du traitement en avril 2017 par l'Atripla a ainsi provoqué une réaction d'urticaire, et le traitement par le Triumeq a rapidement été interrompu en raison d'effets neuropsychologiques. Un rapport médical du 30 janvier 2023 indique que l'intéressé suit un traitement quotidien de Genvoya « *sans effet secondaire notable* » et que ses bilans biologiques indiquent une virémie indétectable ainsi qu'un bon niveau des défenses immunitaires. Son médecin traitant a confirmé, au mois d'octobre 2023, que le traitement de Genvoya était pleinement indiqué, au contraire des thérapies à base de Dolutégravir et Efavirenz. Son traitement médicamenteux a une nouvelle fois été modifié au mois de juin 2024, en raison d'effets secondaires indésirés du précédent traitement (cf. certificat médical du 19 juin 2024).

Il ressort de deux consultations médicales du SEM (16 mai 2019 et 10 mars 2021) que le traitement de Genvoya n'est pas disponible au Mali, mais que plusieurs autres médicaments antirétroviraux (ou des combinaisons de ceux-ci) sont disponibles dans le programme gouvernemental pour le traitement de l'infection au VIH. En outre, une assurance maladie étatique (« AMO – assurance maladie obligatoire »), qui rembourse les traitements disponibles, existe au Mali. Enfin, tant les tests de laboratoires que le suivi ambulatoire ou stationnaire par des praticiens spécialistes du VIH sont accessibles dans la capitale, Bamako.

5.3.4.2 Selon ONU-SIDA, 75'000 personnes vivant avec le VIH au Mali sont au courant de leur infection, parmi lesquelles 70'000 suivent un traitement antirétroviral (<https://www.unaids.org/fr/regionscountries/countries/mali> [site consulté au mois d'août 2024]). L'ONG Global Fund relève que le taux de nouvelles infections a diminué de 24% entre 2010 et 2022, et que le nombre de décès causés par le SIDA a diminué de 16% durant la même période (<https://www.theglobalfund.org/en/updates/2024/2024-03-15-mali-global-fund-new-grants-continue-fight-aids-tb-malaria-strengthen-health-systems/> [site consulté au mois d'août 2024]).

La Cellule Sectorielle de Lutte contre le VIH et le sida (Mali) a souligné, dans son rapport « Normes et Protocoles de prise en charge antirétrovirale

du VIH et du Sida » (2020), que les traitements et médicaments antirétroviraux sont gratuits pour toutes les personnes infectées, et que le pays dispose de 95 sites de prise en charge des patients. Dans ce contexte, des schémas thérapeutiques de première ligne (y compris une substitution en cas d'intolérance [schéma alternatif]), de deuxième ligne (nouvelles molécules après échec thérapeutique de première ligne) et de troisième ligne sont mis en œuvre. L'annexe 4 dudit rapport liste la douzaine d'antirétroviraux prescrits au Mali, en forme simple, double combinée ou triple combinée (https://www.differentiatedservicedelivery.org/wp-content/uploads/Mali_NORMES-ET-PROTOCOLES-DE-PRISE-EN-CHARGE-ANTIRETROVIRALE_VALIDE_19-VF-070220-1.pdf [site consulté au mois d'août 2024]).

Des centres de santé spécialisés fournissent, sur le territoire malien, les soins aux patients atteints du virus d'immunodéficience, tout comme les services ambulatoires des deux hôpitaux universitaires de Bamako (cf. Emily Hurley, *The Role of Patient–Provider Communication in Engagement and Re-engagement in HIV Treatment in Bamako, Mali: A Qualitative Study*, in *Journal of Health Communication*, 23 [2], 2018, pp. 129 ss. [site consulté au mois d'août 2024]). Le Mali s'est par ailleurs doté, en matière de lutte contre le VIH/sida, d'un Plan stratégique national intégré, qui a notamment pour objectifs de réduire de 60% – d'ici 2026 – la mortalité liée au VIH, d'assurer à 95% des personnes vivant avec le VIH l'accès à un traitement antirétroviral selon les Directives nationales de prise en charge et de faire bénéficier, en 2026, 95% des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH) du paquet de service de prévention combinée selon les normes nationales (cf. Plan Stratégique National Intégré révisé 2023-2026 de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et les hépatites virales du Mali, pp. 34, 37 et 41 [https://files.who.afro.who.int/afahobckpcontainer/production/files/PSNI_Mali_2023-2026_Version_du_09082023.pdf , site consulté au mois d'août 2024]).

S'agissant de la couverture des frais médicaux, le Mali a instauré l'assurance maladie obligatoire (AMO) et le régime d'assistance médicale (RAMED). L'AMO (qui couvre les salariés et les pensionnés) prend en charge de 70 à 80 % des frais de santé, parmi lesquels figurent les consultations générales ou spécialisées, les analyses de laboratoire et les actes de médecine générale. Quant au RAMED, il assure une couverture médicale aux personnes sans revenu respectivement indigentes ; le panier de soins – pris en charge à 100% – comprend notamment les soins

ambulatoires (dont les examens de laboratoires) et les produits pharmaceutiques inscrits sur une liste de médicaments admis (cf. https://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_mali.html [site consulté au mois d'août 2024]).

5.3.4.3 A défaut d'autres indications contraires concrètes, le Tribunal juge que le recourant sera en mesure d'accéder à un traitement antirétroviral adéquat au Mali. Il convient en outre de souligner que le recourant ne se trouve pas à un stade avancé de la maladie et que son état de santé n'est pas critique. Etant donné que le suivi médical nécessaire peut être assuré au Mali, l'on ne saurait admettre l'existence d'un risque que l'intéressé soit soumis à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé en cas de renvoi dans ce pays (cf. arrêt du TF 2D_22/2023 du 9 janvier 2024 consid. 3.2).

En d'autres termes, les diagnostics posés et les traitements suivis en Suisse ne sont pas révélateurs d'atteintes à la santé d'une gravité ou d'une spécificité telle qu'elles ne pourraient pas être traitées au Mali. Par ailleurs, il n'a pas été démontré que l'intéressé ne pourrait pas avoir accès aux soins nécessaires pour des motifs économiques. Il lui est au surplus loisible de constituer, en Suisse, un stock de médicaments (cf., en ce sens, arrêt du TAF F-1265/2022 du 23 novembre 2023 consid. 7.3.2). Le recourant n'est pas inapte à voyager et son renvoi n'engendrerait pas un déclin irréversible de sa santé.

Dans ces conditions, il y a lieu de retenir que les problèmes de santé dont il souffre, dont l'intensité n'est pas remise en cause par le Tribunal, ne sont pas d'une acuité telle que son renvoi au Mali serait, pour ce motif, illicite, au sens restrictif de la jurisprudence précitée (cf. arrêt du TAF F-235/2018 du 4 avril 2019 consid. 9.2.3).

5.3.5 Il s'agit ensuite d'examiner si l'orientation sexuelle du recourant l'exposerait à un traitement contraire à l'art. 3 CEDH. Celui-ci fait valoir, en substance, avoir subi des violences et des menaces, de la part de sa famille (...) et de tiers, en raison de son homosexualité. En tant que membre de l'association A._____, il serait exposé à un danger accru d'atteinte à sa vie en cas de renvoi dans son pays d'origine. En outre, l'accès aux soins des homosexuels serait entravé, au Mali, en raison de la discrimination et de l'homophobie dont ils seraient victimes ; la plainte qu'il avait déposée, auprès de la police, concernant les violences subies n'avait pas été enregistrée, et il ne pourrait bénéficier d'aucune protection de la

part de l'Etat malien. Enfin, des projets législatifs en cours au Mali tendraient à criminaliser l'homosexualité.

5.3.5.1 A l'heure actuelle, l'homosexualité n'est pas pénalement répréhensible au Mali, même si l'enregistrement d'associations "créées dans un but immoral" est interdit. Les homosexuels déclarés affrontent régulièrement l'animosité de leur proche famille et du voisinage, une telle situation étant tenue pour un déshonneur, et peuvent connaître des discriminations dans le domaine de l'emploi. En milieu urbain, la tolérance s'avère néanmoins plus élevée. Globalement, les cas de violence déclarée restent rares, bien que la police se garde fréquemment d'intervenir en cas de violence commise contre des membres de la communauté LGBTQI+. Ainsi, même si la situation des homosexuels au Mali est difficile et que cette population est exposée à des discriminations et des stigmatisations, voire des violences, l'on ne saurait d'emblée présumer qu'un homme homosexuel risque aujourd'hui, en tant que tel, de subir de mauvais traitements au sens de la jurisprudence restrictive rendue en application de l'art. 3 CEDH (cf. *U.S. Department of State, 2023 Country Reports on Human Rights Practices: Mali* [<https://www.state.gov/reports/2023-country-reports-on-human-rights-practices/mali/>, site consulté au mois d'août 2024]; *International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association - ILGA, Mali* [<https://database.ilga.org/mali-lgbti>, site consulté au mois d'août 2024] ; cf. arrêts du TAF E-1842/2019 du 29 avril 2019 consid. 4.3 et E-3406/2014 du 20 février 2015 consid. 3.6, ainsi que consulting du SEM du 23 janvier 2019 [« Mali : situation des personnes homosexuelles »]).

5.3.5.2 Le Tribunal souligne que les rapports versés en cause par le requérant, faisant notamment état d'agressions dont ont été victimes des hommes homosexuels au Mali et de l'absence de protection offerte par l'Etat, sont sans lien direct avéré avec sa situation individuelle et concrète, et ne sont donc pas de nature à étayer ses allégués de manière convaincante (cf., en ce sens, arrêt du TAF F-3914/2022 du 22 septembre 2022 consid. 4.5).

Quant au document « *attestation d'appartenance au groupe LGBT* », établi en faveur de l'intéressé le 4 octobre 2017, il fait certes état des agressions et menaces dont celui-ci a été victime ; cette attestation est néanmoins rédigée en des termes très généraux, très peu individualisés et s'avère globalement dénuée de détails. Enfin, le signataire de cette déclaration n'indique pas avoir lui-même assisté aux événements qu'il relate (cf., en ce sens, décision de la Cour EDH, *A.N. c. France* du 19 avril 2016, req. n° 12956/15, par. 44).

Dans ses observations du 17 janvier 2023, le requérant a précisé qu'il n'avait « *pas de rôle actif au sein de l'ONG A. _____* », si ce n'est au sein du groupe des pairs, alors que l'attestation du 4 octobre 2017 le qualifie de « *leader gay* », ce qui affaiblit la force probante de cette pièce ; en outre, l'intéressé n'a pas été en mesure de produire, durant la présente procédure, une copie de la plainte qu'il aurait tenté de déposer auprès de la police malienne ensuite des violences qu'il aurait subies. Quoi qu'il en soit, l'échec du dépôt d'une plainte auprès de la police – en l'absence d'autres démarches – ne permet pas de conclure à une absence généralisée de protection ni à un dysfonctionnement de la justice (cf. arrêt du TAF E-3652/2011 du 6 février 2013 consid. 4.3).

Nonobstant la réprobation sociale à laquelle le requérant fait face au Mali et le comportement de la police – qui n'est, à l'évidence, pas exempt de tout reproches vis-à-vis de la communauté homosexuelle (cf. *supra*, consid. 5.3.5.1), l'intéressé n'est pas parvenu à établir qu'il ne pourrait pas faire échec aux agissements qu'il décrit et défendre ses droits, si nécessaire en sollicitant les soutiens adéquats (à l'image de l'association A. _____, dont il est membre ; cf., en ce sens, arrêts du TAF D-5354/2019 du 24 octobre 2019 p. 7 et D-7524/2015 du 22 novembre 2017 consid. 5.3).

C'est ici le lieu de rappeler que l'existence d'un risque de mauvais traitements doit être examinée à la lumière de la situation générale dans le pays de renvoi et des circonstances propres au cas de l'intéressé, dont les allégations spécifiques doivent être corroborées par des moyens de preuve (cf. décision de la Cour EDH, *A.N. c. France* du 19 avril 2016, req. n° 12956/15, par. 38).

Certes, il s'agit de reconnaître avec le requérant que l'autorité inférieure, en se référant à la discrétion qui pourrait être attendue d'une personne homosexuelle dans son pays d'origine, s'appuie sur une pratique aujourd'hui dépassée. En effet, selon la jurisprudence récente de la Cour EDH, il ne saurait être attendu d'une personne LGBTI (lesbienne, gay, bisexuelle, transgenre et intersexe) qu'elle dissimule son orientation sexuelle et/ou son identité de genre, des aspects fondamentaux de l'identité humaine, pour éviter des persécutions à son retour dans son pays d'origine (cf. Cour EDH, *arrêt B et C c. Suisse* du 17 novembre 2020, req. n° 889/19 et 43987/16, par. 36 et 57 ; cf. également arrêt du TAF E-4977/2021 du 18 juin 2024 consid. 2.3.2).

Cela étant, le recourant – dont le récit consiste principalement en des allégations générales et dont le rôle de leader dans la communauté homosexuelle malienne n'a pas été établi à satisfaction – n'est pas parvenu à démontrer qu'il courrait personnellement, dans son pays d'origine, un risque concret et sérieux de torture ou de traitement inhumain, du fait de sa séropositivité et/ou de son orientation sexuelle ; en particulier, il ne ressort pas du dossier de la cause qu'une discrimination intersectionnelle (soit pour ce double motif) toucherait l'intéressé au point de constituer une violation de l'art. 3 CEDH, de l'art 3 de la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (CCT, RS 0.105) ou de toute autre disposition contraignante du droit international public (cf. arrêt du TF 2D _3/2021 du 14 avril 2021 consid. 4.3).

5.3.5.3 Dès lors, l'exécution du renvoi du recourant ne transgresse aucun engagement de la Suisse relevant du droit international, de sorte qu'elle s'avère licite (art. 83 al. 3 LEI).

5.4 Sous l'angle de l'art. 83 al. 4 LEI, il s'agit d'examiner si l'exécution du renvoi de l'intéressé est exigible. L'exécution de ladite décision peut ne pas être raisonnablement exigée si le renvoi ou l'expulsion de l'étranger dans son pays d'origine ou de provenance le met concrètement en danger, par exemple en cas de guerre, de guerre civile, de violence généralisée ou de nécessité médicale (art. 83 al. 4 LEI). Cette disposition s'applique aussi aux personnes pour qui un retour reviendrait à les mettre concrètement en danger, notamment parce qu'elles ne pourraient plus recevoir les soins dont elles ont besoin ou qu'elles seraient, selon toute probabilité, condamnées à devoir vivre durablement et irrémédiablement dans un dénuement complet, et ainsi exposées à la famine, à une dégradation grave de leur état de santé, à l'invalidité, voire à la mort. En revanche, les difficultés socio-économiques qui sont le lot habituel de la population locale, en particulier des pénuries de soins, de logement, d'emplois, et de moyens de formation, ne suffisent pas en soi à réaliser une telle mise en danger. Cela étant, il convient, dans le cadre de l'analyse des cas d'espèce, de faire appel à des critères aussi divers que les attaches avec la région de réinstallation, notamment les relations familiales et sociales, les séjours antérieurs, respectivement les emplois qu'on y a exercés, les connaissances linguistiques et professionnelles acquises, le sexe, l'âge, l'état de santé, l'état civil, les charges de famille. L'autorité à qui incombe la décision doit donc dans chaque cas confronter les aspects humanitaires liés à la situation dans laquelle se trouverait l'étranger concerné dans son pays après l'exécution du renvoi à l'intérêt public militant en faveur de son

éloignement de Suisse (ATAF 2017 VII/6 consid. 6.4 et 2014/26 consid. 7.3 à 7.10; arrêt du TAF F-838/2017 du 27 mars 2018 consid. 4.3).

5.4.1 En l'occurrence, malgré la menace que représentent les groupes indépendantistes et djihadistes au nord et au centre du Mali, cet Etat ne connaît pas, sur l'ensemble de son territoire, une situation de guerre, de guerre civile ou de violence généralisée qui permettrait d'emblée – et indépendamment des circonstances du cas d'espèce – de présumer l'existence d'une mise en danger concrète au sens de l'art. 83 al. 4 LEI (arrêt du TAF E-1778/2024 du 29 avril 2024 consid. 8.2, ainsi que réf. cit.). En particulier, il est loisible au recourant de s'établir, si nécessaire, dans le sud du pays, à l'écart des violences perpétrées par des groupes armés.

5.4.2 Cela étant, il sied d'examiner si, au regard de la situation médicale et personnelle du recourant, un retour au Mali l'exposerait à une mise en danger concrète et si l'exécution de son renvoi de Suisse s'avèrerait dès lors, sous cet angle, inexigible.

5.4.2.1 Sur le plan médical, l'art. 83 al. 4 LEI ne saurait être interprété comme une norme qui comprendrait un droit de séjour, lui-même induit par un droit général d'accès en Suisse à des mesures médicales visant à recouvrer la santé ou à la maintenir, au simple motif que l'infrastructure hospitalière et le savoir-faire médical dans le pays d'origine ou de destination de l'intéressé n'atteint pas le standard élevé qu'on trouve en Suisse.

En d'autres termes, l'exécution du renvoi est raisonnablement exigible si l'accès à des soins essentiels est assuré dans le pays d'origine ou de provenance. Par soins essentiels, il faut entendre les soins de médecine générale et d'urgence absolument nécessaires à la garantie de la dignité humaine. Il pourra s'agir, le cas échéant, de soins alternatifs à ceux prodigués en Suisse, qui – tout en correspondant aux standards du pays d'origine – sont adéquats à l'état de santé de la personne concernée, fussent-ils d'un niveau de qualité, d'une efficacité de terrain (ou clinique) et d'une utilité (pour la qualité de vie) moindres que ceux disponibles en Suisse; en particulier, des traitements médicamenteux (par exemple constitués de génériques) d'une génération plus ancienne et moins efficaces, peuvent, selon les circonstances, être considérés comme adéquats. Ainsi, si les soins essentiels nécessaires peuvent être assurés dans le pays d'origine ou de provenance de l'étranger concerné, l'exécution du renvoi dans l'un ou l'autre de ces pays sera raisonnablement exigible. Elle ne le sera plus, au sens de l'art. 83 al. 4 LEI si, en raison de l'absence

de possibilités de traitement adéquat, l'état de santé de l'intéressé se dégradait très rapidement au point de conduire d'une manière certaine à la mise en danger concrète de sa vie ou à une atteinte sérieuse, durable, et notablement plus grave de son intégrité physique (cf. ATAF 2014/26 consid. 7.6 à 7.10 ; arrêts du TAF F-5351/2021 du 6 avril 2023 consid. 10.4.2 et F-4672/2020 du 25 mars 2022 consid. 6.4 ; voir aussi GABRIELLE STEFFEN, Soins essentiels, Un droit fondamental qui transcende les frontières ?, 2018, p. 41 ss).

Ainsi, le critère de l'inexigibilité requiert un seuil de gravité moindre que celui de l'illicéité, dans la mesure où il n'est pas impératif que la personne renvoyée coure un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie. Il suffit, pour que le renvoi soit inexigible, que l'accès aux soins essentiels ne puisse pas être assuré, dans les limites évoquées ci-avant. Dès lors, et en fonction de l'état de santé de l'intéressé, un renvoi, pourtant licite, pourrait s'avérer inexigible, faute pour le recourant d'être en mesure de bénéficier, en l'état respectivement sans aménagements additionnels, d'un traitement adéquat dans son pays d'origine, occasionnant ainsi une atteinte à la santé d'une intensité certes moindre que celle exigée par la jurisprudence en matière d'illicéité, mais suffisamment grave pour considérer un retour comme étant inexigible (cf. arrêt du TAF F-1265/2022 du 23 novembre 2023 consid. 7.4.3).

5.4.2.2 En l'espèce, si l'état de santé du recourant ne saurait être minimisé, le Tribunal juge que les problèmes médicaux dont il souffre, et qui ont été traités pendant plusieurs années en Suisse, n'apparaissent pas d'une gravité telle qu'ils constituent un obstacle à l'exigibilité de l'exécution de son renvoi au Mali. En outre, aucun élément au dossier ne permet de retenir que le recourant n'y aurait pas accès à la médication antirétrovirale nécessaire et aux soins essentiels pour la poursuite du traitement entamé en Suisse. Enfin, selon la jurisprudence du Tribunal, l'exécution du renvoi d'une personne infectée par le VIH est en principe raisonnablement exigible tant que la maladie n'a pas atteint le stade C (arrêt du TAF F-2369/2019 du 21 avril 2021 consid. 10.3).

Les problèmes de santé dont le recourant est atteint (et qui préexistaient d'ailleurs à son arrivée en Suisse) ne sont pas d'une gravité telle que l'exécution de son renvoi s'avèrerait, sous cet aspect, inexigible (arrêt du TAF F-5351/2021 du 6 avril 2023 consid. 7.6.3).

Le Tribunal rappelle enfin qu'une évaluation médicale de l'aptitude du recourant à être transporté sera effectuée au moment de l'exécution du renvoi (art. 71b LEI et art. 15p OERE ; cf. arrêt du TAF F-4440/2023 du 23 août 2023 consid. 5.3).

5.4.2.3 Sur les plans personnel et familial, le Tribunal observe que l'intéressé est arrivé en Suisse au mois de décembre 2016, alors qu'il était âgé de 29 ans. Il se verrait donc contraint de retourner dans un pays qu'il a quitté il y a à peine huit ans et où il a passé la majeure partie de son existence (cf. arrêt du TAF F-461/2015 du 28 juillet 2017 consid. 6.3.3).

En outre, il n'a pas démontré de manière satisfaisante avoir fait l'objet de réelles menaces privées d'une partie de sa famille. Rien ne le contraint d'ailleurs, en tant que personne indépendante et sans charge de famille, de retourner vivre dans la même région que sa famille ; il peut ainsi s'établir dans une autre région du Mali pour se soustraire à leur éventuelle menace (cf., en ce sens, arrêt du TF 2D _3/2021 du 14 avril 2021 consid. 4.3).

Bien que sa (...) et l'un de ses (...) soient décédés récemment, il ressort de sa demande de visa de retour, déposée auprès des autorités genevoises au mois d'avril 2024, qu'il entretient encore des contacts avec sa (...) – dont aucun élément au dossier n'indique qu'elle ne serait pas en mesure de lui apporter son soutien lors de son retour au Mali.

Enfin, en tant que membre de l'ONG malienne A._____, au sein de laquelle il exerçait une fonction de pair éducateur, le recourant dispose, selon toute vraisemblance, d'un réseau susceptible de l'épauler dans son pays d'origine.

5.4.2.4 Il ressort du curriculum vitae de l'intéressé, versé au dossier cantonal, que celui-ci parle couramment le français et qu'il possède un niveau A1 en anglais. Il a suivi un cursus de bachelor en Finances/Comptabilité (Hautes études de commerce) en 2011-2012. Il a travaillé en tant qu'assistant comptable, puis comptable (2012-2016). Selon ses dires, il aurait également travaillé dans une boutique de vente de vêtements, à B._____.

Depuis son arrivée en Suisse, il a œuvré à titre bénévole dans plusieurs associations ; il a également participé au programme C._____ de l'Université de E._____, entre 2018 et 2020, avant d'assister, en tant qu'auditeur libre, aux enseignements de la Faculté de F._____. Il suit

une 3^e année de bachelor auprès de D._____, à E._____, pour l'année académique 2023/2024.

Il travaille en tant qu'aide de cuisine polyvalent, à E._____, depuis le mois de juillet 2023.

Il appert donc que ses affections médicales ne sont pas de nature à l'empêcher de travailler. Si l'activité déployée par l'intéressé en Suisse, ainsi que la formation qu'il y a suivie, ne sauraient, à elles seules, garantir sa réinsertion professionnelle au Mali, compte tenu des discriminations existant envers les personnes homosexuelles sur le marché du travail, le Tribunal considère tout de même que les expériences acquises lui offriront un réel avantage sur le marché de l'emploi (cf., en ce sens, arrêt du TAF F-4672/2020 du 25 mars 2022 consid. 6.1 et 6.2).

L'on ne saurait donc soutenir que l'intéressé (qui dispose d'un bon niveau de formation) se retrouverait, en cas de renvoi au Mali, dépourvu des ressources nécessaires, au point qu'un retour le mettrait concrètement en danger.

5.4.2.5 Partant, le Tribunal juge que le recourant ne sera pas livré à lui-même au Mali, de sorte que les difficultés qu'il devra y affronter ne sauraient être qualifiées d'insurmontables.

L'exécution de son renvoi au Mali est donc raisonnablement exigible.

6.

S'agissant de la requête de mise en œuvre d'une expertise (au sens de l'art. 12 let. e PA), formulée par le recourant dans son courrier du 11 octobre 2023, ayant pour but d'établir la « *liste complète de toutes les combinaisons [de molécules] qui pourraient [lui] être administrées* », le Tribunal se détermine comme suit.

Les faits sont établis à satisfaction de droit par les pièces figurant au dossier et ne nécessitent aucun complément d'instruction (arrêt du TF 1C_136/2015 du 20 août 2015 consid. 2.2). Au vu des pièces médicales figurant au dossier et des informations obtenues au sujet des traitements disponibles au Mali, il n'y a, en effet, aucune raison de penser que la mise sur pied d'une expertise médicale indépendante conduirait à un tableau clinique foncièrement différent respectivement pourrait modifier la conviction du Tribunal et aurait une incidence décisive pour l'issue de la cause (cf. arrêt du TAF F-838/2017 du 27 mars 2018 consid. 5.2). A cela s'ajoute que l'autorité est fondée à mettre un terme à l'instruction lorsque

les preuves administrées lui ont permis de former sa conviction et que, procédant d'une manière conforme au droit à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, elle a la certitude qu'elles ne pourraient l'amener à modifier son opinion (ATF 140 I 285 consid. 6.3.1 et 138 III 374 consid. 4.3.2 ; ATAF 2022 I/6 consid. 4.2.3; sur le principe de libre appréciation des preuves en procédure administrative, cf. art. 19 PA et le renvoi opéré à l'art. 40 PCF [RS 273], ainsi que l'art. 37 LTAF). Or, tel est précisément le cas en l'espèce (cf. arrêts du TAF F-4398/2021 du 24 août 2023 consid. 5.4 et F-440/2018 du 27 mars 2019 consid. 8).

Par conséquent, la requête tendant à la mise en œuvre d'une expertise est rejetée.

7.

Compte tenu de ce qui précède, l'autorité inférieure, par sa décision du 29 avril 2022, n'a ni violé le droit fédéral, ni constaté les faits pertinents de manière inexacte ou incomplète. En outre, cette décision n'est pas inopportune (art. 49 PA).

Par conséquent, le recours est rejeté.

8.

Vu l'issue de la cause, il y aurait en principe lieu de mettre les frais de procédure à la charge du recourant (cf. art. 63 al. 1 PA en relation avec les art. 1 à 3 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). Cependant, dès lors que l'assistance judiciaire partielle lui a été octroyée par décision incidente du 25 août 2022, il n'est pas perçu de frais de procédure.

(dispositif – page suivante)

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

La requête tendant à la mise en œuvre d'une expertise est rejetée.

2.

Le recours est rejeté.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure.

4.

Le présent arrêt est adressé au recourant, à l'autorité inférieure et à l'autorité cantonale concernée.

Le président du collège :

Le greffier :

Gregor Chatton

Sylvain Félix

Expédition :