

ÉNERGIE

**Electricité :
record d'heures
de prix négatifs
cet été**

En juin dernier, le gestionnaire du réseau haute tension belge (GRT), Elia, avait lancé un avertissement : le système électrique belge n'était pas à l'abri d'importants déséquilibres, en raison d'une possible surproduction de courant renouvelable – essentiellement d'origine solaire – couplée à une faible consommation. Elia avait donc appelé les acteurs de marché à la vigilance pour éviter une surcharge du réseau, en déplaçant des consommations et en adaptant si possible la production. Le GRT prévoyait d'importants volumes d'exportation et, en dernier ressort, de possibles coupures de champs photovoltaïques ou de parcs éoliens – plus faciles à mettre à l'arrêt que les centrales nucléaires – n'étaient pas écartées.

Finalement, il n'en a rien été. Une météo « maussade », avec des journées d'été moins ensoleillées que prévu, a permis d'éviter la surproduction d'électricité cet été. « Notre système électrique, dans l'ensemble, a tenu bon », s'est réjoui Elia. D'une part parce que le rendement des panneaux photovoltaïques – qui représentent une puissance installée de 10 GW – a été « considérablement moins élevé que les étés précédents ». Alors que le solaire atteint généralement un rendement de l'ordre de 60 à 70 % de sa puissance nominale (on parle de « facteur de charge ») pendant en moyenne 15 % des jours d'été, cette situation ne s'est produite que pendant 1,5 % des jours pendant cet été 2024. D'autre part, la consommation a, elle, été en légère hausse par rapport aux étés précédents (+ 500 MW), note Elia. « Grâce à tous ces éléments combinés, les besoins d'exportation ont été moins élevés que prévu », explique le gestionnaire, qui n'a dû appeler les gestionnaires de réseau étrangers à l'aide « que quelques fois seulement ».

On notera qu'en dépit de la bonne résistance du réseau, le nombre d'heures pendant lesquelles les prix ont été négatifs – en raison d'une offre trop abondante par rapport à la demande – a plus que triplé par rapport à l'an dernier : on est passé d'un peu moins de 100 heures de prix négatifs d'avril à août 2023 à presque 350 heures pendant la même période cette année. Un phénomène qui est appelé à s'amplifier durant les prochaines années en raison du développement des énergies renouvelables et qui va exiger une forte adaptation du système – notamment le développement des solutions de stockage, comme les parcs de batteries par exemple. « Maintenir l'équilibre dans un système caractérisé par d'importantes quantités d'énergie renouvelable demeure un défi permanent », souligne Elia. « Le développement de la flexibilité est dès lors urgent et nécessaire. » B.P.

SOCIÉTÉ

**En prison, la hiérarchie
demande aux soignants
de ne pas en faire trop
pour les détenus**

Dans un courriel, le référent santé pour l'ensemble des prisons de Flandre demande à ses équipes de prioriser plus strictement les soins à apporter aux détenus. Allant jusqu'à suggérer que certaines affections peuvent guérir d'elles-mêmes. Une atteinte à l'indépendance des médecins ?

ARTHUR SENTE

Le détenu doit pouvoir bénéficier des mêmes soins de santé que dans la société libre. Sur son site internet, le SPF Justice se veut clair et net sur la philosophie qui doit prévaloir en matière de santé à l'égard des détenus. Sur le terrain, la réalité est cependant moins évidente et reluisante, comme vient l'illustrer un courriel envoyé fin août à destination de l'ensemble des soignants œuvrant dans les prisons flamandes, auquel *Le Soir* a eu accès.

Dans ce courriel, le Dr H., médecin de référence pour tout le nord du pays pour le compte de l'administration pénitentiaire fédérale, revient sur les extractions de détenus pour des raisons médicales, c'est-à-dire le fait de faire sortir un détenu de la prison pour qu'il reçoive des soins dans une institution de santé externe, pour pallier les limites des capacités en interne.

La teneur de son instruction, reposant sur le constat que ces extractions mobilisent beaucoup de ressources humaines, notamment du côté de la police, va dans le sens d'une réduction de l'attention qui doit être accordée aux ennuis de santé soulevés par les détenus. « Il est fréquent que des détenus demandent des solutions pour des problèmes qui sont antérieurs à leur détention, mais qu'ils n'ont jamais pris la peine de régler avant », va jusqu'à souligner ce médecin de référence, pour introduire son propos. « Aussi, chaque affection ne doit pas faire l'objet d'un examen immédiat. Chaque jour, un mé-

Travailler en prison demande aux médecins de faire des arbitrages constants, davantage que dans la société libre, pour déterminer si des enquêtes sont nécessaires ou urgentes

Docteur H.
Médecin de référence pour le compte de l'administration pénitentiaire fédérale en Flandre

”

decin capable d'effectuer un suivi est présent. Une entorse ou une ecchymose, une articulation douloureuse, une douleur abdominale ou une douleur thoracique ne nécessitent pas toujours un traitement aigu. Le temps guérit souvent les plaintes. »

Le médecin de référence insiste encore : « Travailler en prison demande aux médecins de faire des arbitrages constants, davantage que dans la société libre, pour déterminer si des enquêtes sont nécessaires ou urgentes. Cela implique de faire davantage appel à l'expérience clinique et à l'instinct des médecins. » Et de conclure en suggérant aux soignants sous son autorité de rediriger vers lui toute plainte qui émanerait de l'avocat d'un détenu.

« Pas surpris, mais préoccupés »

Un courrier qui aura fait grincer des dents plus d'un de ses destinataires, parmi le personnel soignant évoluant en prison. Mais aussi au sein de plusieurs institutions concernées par le sort des détenus. « On a eu vent de ce courrier et on sait comment ça se passe dans les établissements pénitentiaires. Nous ne sommes pas surpris mais ça ne veut pas dire que nous sommes moins préoccupés pour autant », confirme côté Sarah Grandfils, membre du bureau exécutif du Conseil central de surveillance pénitentiaire (CCSP), organe de contrôle répondant directement de l'autorité de la Chambre.

Si le CCSP ne se montre pas sourd face aux manques de moyens actuellement disponibles, cela n'exuse pas tout. « Il y a effectivement beaucoup de demandes en matière de santé et pas assez de personnel pour y répondre. Par rapport à cela, l'administration pénitentiaire agit de façon assez pragmatique et s'ils veulent répondre à toutes les demandes, ils doivent établir un ordre de priorité », poursuit-elle. « Mais normalement, le personnel soignant doit exercer de façon tout à fait indépendante et les instructions données semblent com-

**Le SPF n'assume pas le ton
mais bien le fond**

« Il s'agit d'un courrier rédigé par le signataire, » répond Valérie Callebaut, porte-parole de la Direction générale établissements pénitentiaires (DG EPI) du SPF Justice, laissant entendre que celui-ci ne refléterait pas la vision de l'administration, à tout le moins dans le ton.

Pour autant, la voix du SPF Justice tend à légitimer le recours à des formes de priorisation et de tri dans les soins à apporter. « Nous avons remarqué que, dans certains établissements, il y a proportionnellement beaucoup plus d'extraits

pour l'imagerie médicale ou d'autres examens que dans d'autres, et ce sans que nous puissions trouver de raison objective à cela en termes de population présente », poursuit-elle. « Cela conduit à des extractions médicales de détenus inutiles et à une surcharge sur les services externes, notamment la DAB (le service de la police fédérale dont dépendent ces extractions, NDLR) et les hôpitaux. Les services appropriés doivent être fournis et les examens médicaux doivent être menés lorsqu'ils sont indiqués médicalement. » A.S.E.

promettre cette indépendance. »

Marion Guémas, coordinatrice de l'ASBL bruxelloise I.Care axée sur l'accès à la santé en prison, abonde dans ce sens. « Sur la question des soins, la tutelle de la justice n'est pas anodine. Les professionnels de la santé en prison vivent beaucoup en vase clos et sont un peu livrés à eux-mêmes », dit-elle, pointant le fait que cela peut entraîner des problèmes de déontologie. « La formation au milieu carcéral avant de commencer à travailler, ça n'existe pas, par exemple. Tandis que les détenus qui arrivent en prison sont généralement dans un état qui implique beaucoup de pathologies préexistantes, notamment des femmes qui portent des historiques de violences et à qui un suivi particulier devrait donc être apporté », souligne-t-elle. « Aussi, la contrainte financière est très importante. La justice a une enveloppe à dédier aux soins mais elle n'est pas adaptée en fonction du nombre des détenus ni de leur état de santé. »

C'est l'une des raisons pour lesquelles de nombreux acteurs du secteur plaident en faveur d'un basculement de la santé en milieu carcéral vers le domaine de la santé publique. En 2017, le dernier rapport d'ampleur réalisé sur cette thématique, élaboré par le Centre fédéral d'expertise sur les soins de santé (KCE), concluait lui-même que « la culture pénitentiaire n'est pas nécessairement compatible avec celle des soins ». Sa première recommandation ? « La compétence des soins de santé dans les prisons doit être transférée le plus rapidement possible. » Sept ans après la publication de ce rapport, ce transfert n'a toujours pas eu lieu.

Pour Kris Meurant, président de la Fidem (la Fédération bruxelloise des Institutions pour détenus et ex-détenus), il y a urgence à changer d'approche et investir suffisamment sur le sujet. « L'an dernier, 25.000 personnes se sont retrouvées en prison, dont 14.000 sont sorties. Cela prouve qu'il y a une porosité entre la société et la prison et qu'une majorité des détenus vont faire un petit passage en prison. Autant capitaliser sur ce temps pour améliorer les choses sur le plan de la santé. »

SANTÉ

**La découverte du rôle clé des microARN
récompensée par le Nobel de médecine**

Les microARN « sont d'une importance fondamentale pour le développement et le fonctionnement des organismes », a expliqué le jury Nobel. « Un dérèglement de la régulation des gènes peut entraîner des maladies graves telles que le cancer, le diabète ou l'auto-immunité. C'est pourquoi la compréhension de la régulation de l'activité des gènes est un objectif important depuis plusieurs décennies », souligne-t-il. Ambros, 70 ans, est biologiste à la Massachusetts Medical School et Ruvkun, 72 ans, est professeur de génétique à la Harvard Medical School. Ils ont publié en 1993 dans deux articles séparés leurs découvertes sur « un nouveau niveau de régulation des gènes » qui s'est avéré décisif. C'est un ver rond d'un millimètre, appelé « *C. elegans* », qui leur a permis de déterminer pourquoi et quand les mutations cellulaires se produisaient. Ces travaux ont ouvert de nouvelles perspectives dans le traitement de maladies mais sans application immédiate, relèvent les experts. AFP



© REUTERS.