

Pour ou contre la Stratégie énergétique 2050

La meilleure option pour l'approvisionnement

L'invitée

Adèle Thorens Goumaz
Conseillère nationale Verte



La Stratégie énergétique 2050 répond à une question précise: comment assurer l'approvisionnement énergétique de la Suisse, alors que nos centrales nucléaires vont être progressivement mises hors service et que nous devons, conformément à l'Accord de Paris, réduire notre dépendance aux énergies fossiles?

Il n'y a pas trente-six réponses à cette question. Il y en a trois, exactement. Avant Fukushima, les exploitants projetaient de construire de nouvelles centrales nucléaires. Cette option ne tient plus la route aujourd'hui, alors que nos centrales fonctionnent à perte, quand elles ne sont pas à l'arrêt pour problème technique. Mühleberg fermera en 2019 et on ne sait pas si Beznau pourra redémarrer un jour. L'Association des entreprises électriques suisses, elle-même, a fait le deuil du nucléaire et soutient la Stratégie énergétique: plus personne ne veut investir dans l'énergie atomique, bien trop coûteuse.

Si nous ne construisons pas de nouvelle centrale nucléaire, nous pourrions importer le courant nécessaire pour remplacer celui de nos vieilles centrales et alimenter nos futures voitures électriques, qui nous permettront progressivement de nous émanciper du pétrole. Problème: nous risquons d'importer de

l'électricité issue du charbon, ce qui ne nous avancera pas du tout en matière climatique, bien au contraire. Et cela nous rendrait dangereusement dépendants de l'étranger.

La dernière option est celle que propose la Stratégie énergétique. Il s'agit d'encourager les énergies renouvelables, sûres, propres et localement ancrées, et de favoriser les technologies efficaces, pour réduire le gaspillage énergétique. Cela implique bien sûr quelques investissements, correspondant à 40 francs par an et par famille. Mais ces coûts seront largement compensés par les économies réalisées par les ménages grâce à l'efficacité accrue des appareils électriques, des bâtiments et des véhicules.

En passant par exemple simplement à des voitures moins gourmandes en essence, qui seront favorisées par la nouvelle loi, les automobilistes économiseront en moyenne 400 francs par an. Enfin, de nouveaux emplois seront créés en Suisse, plutôt qu'à l'étranger. Nous dépensons en moyenne 10 milliards de francs par année pour importer des énergies fossiles, gardons plutôt cet argent chez nous!

La Stratégie énergétique est dès lors l'option la plus sûre et la plus économique pour garantir l'approvisionnement énergétique de la Suisse au fil de la fermeture de nos vieilles centrales nucléaires, et pour préserver notre climat. Les autres options sont plus coûteuses, plus risquées ou nous font dépendre imprudemment de l'étranger. C'est dès lors faire preuve de pur bon sens que de voter pour cette stratégie le 21 mai prochain.

Où il est question de subventions inutiles

L'invité

Jean-Marc Chapallaz
Ingénieur EPFL/SIA



La loi sur l'énergie soumise en votation populaire le 21 mai, qui met en œuvre la première phase de la Stratégie énergétique 2050 du Conseil fédéral, appelle plusieurs critiques fondamentales. Premier élément, les subventions financées par la rétribution à prix coûtant (RPC): l'augmentation de la taxe RPC à 2,3 centimes/kWh permettra de réaliser les projets qui ont reçu la garantie d'une subvention. Parmi ces projets figurent 509 éoliennes, dont l'implantation sera facilitée par l'affaiblissement de la protection de la nature inscrit dans la loi. A terme, on nous parle de 900 éoliennes, sans qu'on sache où elles seront installées.

L'éolien est subventionné à hauteur de 21 ct./kWh, mais son courant transite par le réseau à haute tension où le prix du marché oscille entre 3 et 5 ct./kWh. Subventionner cette électricité, qui n'a aucune valeur commerciale, entre quatre et six fois le prix du marché est une hérésie économique. D'autant plus que l'éolien industriel est entièrement géré par des multinationales étrangères, depuis les études jusqu'au contrôle à distance des machines. Dès lors, peu ou pas d'emplois qualifiés seront créés en Suisse. Sans oublier tous les inconvénients, pas seulement pour les paysages, mais pour le tourisme, le marché immobilier et la qualité de vie des riverains qui

seront négativement impactés. En plus, cette électricité grassement rétribuée va faire une concurrence déloyale à nos barrages, car elle est beaucoup plus subventionnée que l'hydraulique.

Et le solaire? Son prix de revient en Suisse est compris entre 10 et 15 ct./kWh. C'est inférieur au prix facturé au consommateur, qui est de l'ordre de 20 ct./kWh. Le subventionnement du solaire, meilleur marché que le prix facturé au consommateur, n'a donc aucune justification.

Pour toutes ces raisons, il faut refuser la loi sur l'énergie. Et travailler sur quatre axes de réflexion: 1) déclarer le soutien aux barrages et centrales hydroélectriques priorité nationale, vu leur importance stratégique pour la survie énergétique du pays; 2) les subventions RPC à l'éolien industriel et au solaire sont supprimées et consacrées au financement des barrages, ou à leur nationalisation; 3) le gouvernement fixe une rétribution obligatoire pour la reprise sur les réseaux basse et moyenne tension de l'électricité photovoltaïque. La rétribution proposée vaut 80% du prix de vente; 4) un moratoire interdit la construction de toute éolienne subventionnée sur territoire suisse pendant dix ans. Les centrales nucléaires de Leibstadt et de Gösgen sont mises hors service après 2030, le programme éolien peut attendre et être mis en œuvre dans dix ans s'il se montre indispensable. Une autre politique énergétique est possible que celle qu'on nous propose le 21 mai, qui gaspille l'argent du contribuable et qui menace les paysages.

Santé publique

L'hépatite C tue

Une étude fait le point sur cette maladie qui, traitée à temps

L'essentiel

● **Situation** Le virus de l'hépatite C a été la cause probable de 338 hospitalisations et de 193 décès en Suisse en 2014

● **Mesures** La Confédération étend le remboursement des traitements à de nouveaux patients. Mais elle ne va pas lancer de stratégie nationale. Insuffisant, selon certaines associations

● **Maladie** L'hépatite C est peu connue du public. Qu'est-ce que ce virus, quels sont les risques et les traitements?

Caroline Zuercher

L'hépatite C, c'est une maladie parfois discrète. Les personnes infectées par ce virus, le VHC, ne le savent pas forcément. Mais il peut être une bombe à retardement, qui éclate des années plus tard.

Quelle est la situation en Suisse? Une étude, menée à l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Berne (ISPM) et à l'Institut de santé globale à Genève (ISG), révèle qu'en 2014 dans notre pays, ce virus a été la cause probable de 338 hospitalisations et de 193 décès - un chiffre vraisemblablement sous-estimé. Elle livre une comparaison inquiétante: «Ces dernières années, le VHC a causé environ cinq fois plus de décès que le VIH ou que le virus de l'hépatite B.»

«Pourquoi y a-t-il une stratégie contre le VIH et pas contre le VHC, qui tue davantage?»

Daniel Horowitz Président de l'Association suisse de l'hépatite C (SHCV, qui regroupe des patients)

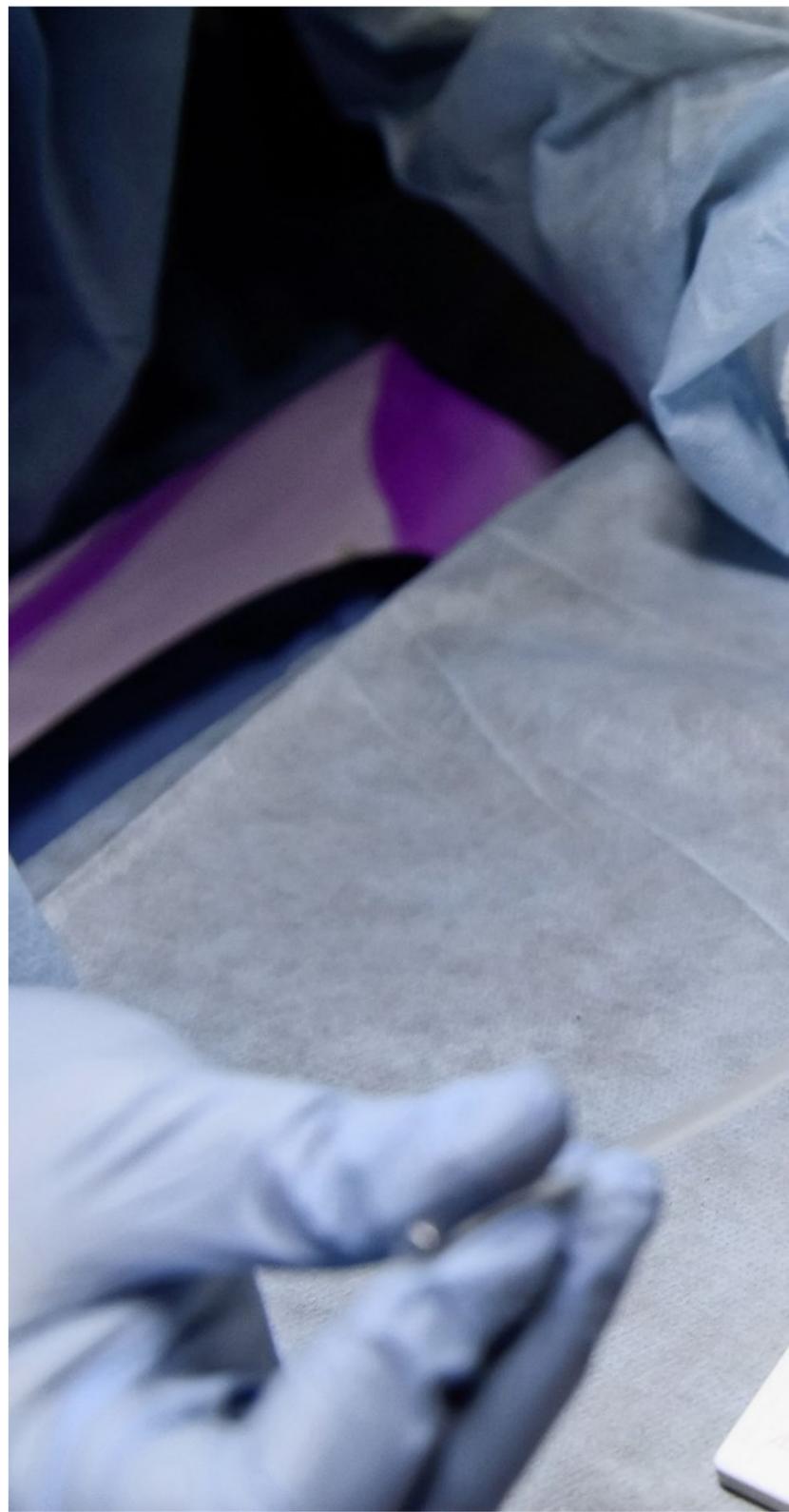
En réalité, les chercheurs s'attendaient à découvrir davantage de malades. En effet, aux Etats-Unis, la mortalité liée au VHC est en augmentation constante depuis 2005. Un modèle réalisé en 2015 prédisait une même tendance ici. Or les scientifiques ont découvert que la situation est restée stable depuis 2003. Comment expliquer cette différence? Selon Olivia Keiser, qui a piloté les travaux de recherche pour le compte de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), l'amélioration des soins a peut-être permis d'éviter une flambée. A moins que le boom ne soit encore à venir: on estime qu'une grande partie des personnes infectées l'ignore.

Vers une forte hausse?

Faut-il craindre une forte hausse des hépatites C chroniques ces prochaines années? Impossible, pour l'heure, de le dire. Les chercheurs ont débuté une nouvelle étude de modélisation commandée par l'OFSP. Les résultats sont attendus pour janvier 2018. Dans l'immédiat, Olivia Keiser relève que la mortalité et la morbidité du VHC sont «substantielles» et doivent être prises en compte.

Aujourd'hui, 36 000 à 43 000 personnes ont une infection chronique au VHC dans notre pays. A titre de comparaison, elles sont 15 000 à 20 000 à vivre avec le VIH, contre lequel une vraie bataille a été lancée dans les années 80. «Notre société s'est beaucoup concentrée sur le VIH/sida, relève Olivia Keiser. A l'inverse, le VHC était caché. Cela est certainement lié au fait que, jusqu'à peu, il n'y avait pas de traitement efficace.»

Qui doit agir et comment? C'est tout le débat. L'OFSP a annoncé il y a deux semai-



338 C'est le nombre d'hospitalisations recensées en 2014 en Suisse et dont le virus de l'hépatite C était la cause probable.

193 C'est le nombre de décès qui ont probablement été causés par le VHC, en 2014 en Suisse. Ce chiffre est vraisemblablement sous-estimé.

«Le virus de l'hépatite C était caché. Cela est certainement lié au fait que, jusqu'à peu, il n'y avait pas de traitement efficace»



Olivia Keiser
Responsable de l'étude menée pour le compte de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)

nes qu'il étendait le remboursement des nouveaux médicaments contre l'hépatite C à de nouvelles catégories de patients. Il s'agit notamment des personnes coïnfectées par le VIH ou par l'hépatite B ainsi que des consommateurs de drogue. En revanche, la Confédération ne va pas s'engager dans une stratégie nationale. La mortalité et la morbidité liées au VHC restent constantes, l'OFSP estime qu'il n'y a pas lieu de prendre des mesures immédiates, en dehors de celles déjà prises.

«Nous agissons déjà beaucoup dans la prévention et nous allons poursuivre cet effort, notamment dans le milieu de la drogue, précise Christian Schätti, de la division Maladies transmissibles de l'OFSP. C'est peut-être aussi grâce à ces mesures que la maladie n'a pas explosé ces dernières années. Et nous espérons que les nouveaux traitements permettront de réduire le nombre de cas graves.»

cinq fois plus que le VIH

s, peut être soignée. Berne prend des mesures mais renonce à une stratégie nationale



Test
Il existe des tests rapides de l'hépatite C, à l'aide de sang prélevé au bout du doigt ou de salive. GETTY

Et si on généralisait les tests?

● Le groupe de recherche d'Olivia Keiser a été mandaté par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) pour poursuivre ses recherches. Il se penche notamment sur l'opportunité de dépister particulièrement certaines catégories à risque de la population, et devrait livrer ses conclusions en janvier 2018.

Les Etats-Unis ont fait ce pas en 2012. Les recommandations incluent le dépistage systématique des personnes nées entre 1945 et 1965 chez qui la prévalence du VHC est cinq fois plus élevée que dans le reste de la population. Selon des études américaines, cette stratégie est rentable.

Le Canada, en revanche, a renoncé récemment à une telle mesure. Il souligne notamment que les personnes concernées sont déjà touchées par d'autres actions prises pour les groupes à risque.

En Suisse, 75% des infections déclarées touchent des personnes nées entre 1951 et 1985, et 61% entre 1955 et 1974. Selon les chercheurs, ces cohortes pourraient être utilisées pour définir une population cible. «Mais pour l'instant, nous n'avons pas assez de données pour dire si une telle mesure serait efficace», précise Olivia Keiser. Les scientifiques ajoutent que le dépistage est une chose: la prise en charge des personnes infectées constituerait aussi un défi.

Aujourd'hui, les personnes infectées qui n'ont pas de fibrose du foie ou une atteinte légère n'ont pas accès au traitement, sauf si leur infection touche d'autres organes ou si elles appartiennent à des groupes à risque. Cette restriction est liée au fait que ces médicaments coûtent jusqu'à 60 000 francs.

Selon l'OFSP, les personnes malades qui en ont besoin sont soignées. Les associations qui défendent les patients ne sont pas de cet avis, et demandent la suppression de ces barrières.

Un traitement à un stade précoce serait-il bénéfique? Si aucune étude randomisée ne fournit de preuve définitive, les chercheurs évoquent «l'accumulation des évidences» concernant les bénéfices d'une telle prise en charge. Pour eux, la question est essentiellement financière. «Si le prix des médicaments était bas, il n'y aurait aucune discussion», note Olivia Keiser.

Caroline Zuercher

36000 36 000 à 43 000 personnes auraient une infection chronique au VHC dans notre pays.

15000 15 000 à 20 000 personnes vivent avec le VIH en Suisse.

45 000 En francs, le prix des nouvelles thérapies contre l'hépatite C oscille entre 45 000 et 60 000.

90% Le pourcentage des personnes traitées avec ces nouveaux médicaments qui peuvent guérir.

L'hépatite C, qu'est-ce que c'est?

Cause L'hépatite est une inflammation du foie. Elle peut être liée à un abus d'alcool, à des troubles du métabolisme des graisses, aux effets secondaires de médicaments, etc. L'hépatite C, elle, est due à un virus – comme les hépatites A, B, D et E.

Transmission D'un virus à l'autre, les modes de transmission diffèrent. Celui de l'hépatite C, le VHC, se transmet essentiellement par du sang contaminé et, dans de rares cas, par des rapports sexuels ou de la mère au nouveau-né.

Evolution 10 à 30% des personnes infectées par l'hépatite C guérissent spontanément (les estimations varient). Elles ne sont pas protégées contre une nouvelle infection. Chez les autres, la

maladie devient chronique et le virus reste présent dans le foie. L'évolution est en général asymptomatique et la plupart des gens ne remarquent rien pendant longtemps. A terme, les risques sont de développer une cirrhose (5 à 30% des cas), ce qui constitue un danger accru de cancer.

Prévention et traitement Contrairement aux hépatites A et B, il n'existe pas de vaccin contre le VHC. On peut diminuer le risque d'infection en évitant tout contact avec le sang d'autres personnes. Des nouveaux traitements permettent de guérir dans plus de 90% des cas. Contrairement à ceux qui les ont précédés, ils ont peu d'effets secondaires.

Insuffisant, pour Daniel Horowitz, président de l'Association suisse de l'hépatite C (SHCV, qui regroupe des patients). Pour lui, la Confédération «ferme les yeux». «Sa réaction est en décalage total avec les conclusions de cette étude. Pourquoi y a-t-il une stratégie contre le VIH et pas contre le VHC, qui tue davantage? A mon avis, Berne essaie de justifier le fait qu'elle limite le remboursement du traitement aux patients les plus atteints.»

Une question d'argent

Bettina Maeschli, porte-parole de Stratégie hépatite Suisse (SHS, une association qui regroupe des spécialistes de la question), renchérit: «Il y a un grand problème et il faudrait agir. La Confédération craint peut-être de ne pas avoir les ressources financières suffisantes.» Selon elle, il serait possible d'utiliser les canaux développés pour lutter contre le VIH. Philip Bruggman, direc-

teur de la même association, ajoute qu'il faut de toute urgence informer la population, mais aussi les médecins et le monde politique. Il donne un exemple: l'OFSP ne livre pas de statistique annuelle de cette maladie, comme il le fait pour le VIH.

Philip Bruggman s'inquiète lui aussi de la mortalité liée au VHC. Et cela alors que «cette maladie peut être soignée depuis vingt ans». Pour mémoire, des thérapies apparues en 2014 ont même augmenté les chances de guérison à plus de 90%. Vu leur coût (45 000 à 60 000 francs), leur remboursement par l'assurance-maladie est limité. Mais alors que ces restrictions ont été revues à la baisse ces dernières années, le nombre de traitements n'a pas augmenté. Les chercheurs, qui relèvent cette contradiction, recommandent d'informer les généralistes sur les nouvelles options de traitement et de veiller à ce que les personnes diagnostiquées soient dirigées

vers un spécialiste.

«Je pense que c'est essentiellement lié au fait que trop peu de personnes sont testées pour savoir si elles sont infectées et que la thérapie n'est pas proposée assez souvent», estime Philip Bruggman. Le spécialiste ajoute que cette tendance s'observe dans tous les pays européens qui n'ont pas de plan national contre le VHC. Un argument supplémentaire, selon lui. Il conclut: «La direction de l'OFSP nous a assurés en avril qu'elle était prête à travailler davantage avec nous. Et à soutenir financièrement certains de nos projets.» Un signe, selon SHS, que les choses avancent malgré tout.

Lire l'éditorial en page une:
L'hépatite C, l'histoire d'une lutte gâchée