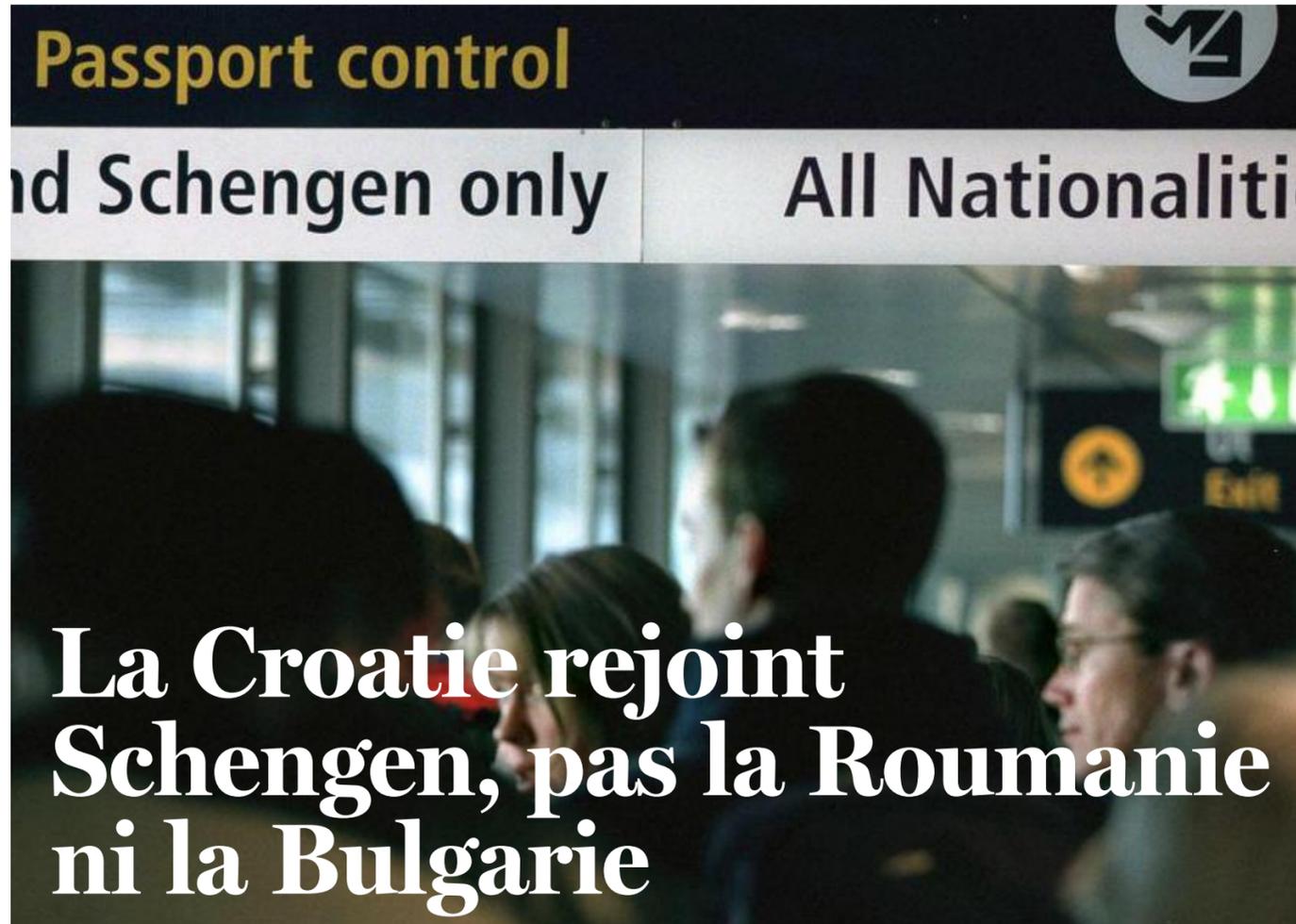


L'Autriche a mis son veto aux deux pays, les Pays-Bas ne voulaient pas de la Bulgarie... Les vingt-cinq autres Etats et la Commission, « amers et déçus », en font une priorité pour 2023.

VÉRONIQUE LAMQUIN

Le premier janvier, la Croatie rejoindra non seulement la zone euro mais aussi l'espace Schengen. Si le passage à la monnaie commune a été acté cet été, neuf ans presque jour pour jour après l'adhésion croate à l'Union européenne, l'entrée dans la zone de libre circulation ne l'a été que ce mercredi. Concrètement, dès le passage à l'an neuf, les contrôles aux frontières terrestres du pays avec la Slovénie et la Hongrie, maritimes dans les ports de l'Adriatique pour les ferries venant d'Italie, seront levés. Même mesure, mais à compter du 26 mars, pour les aéroports.

En revanche, la Roumanie et la Bulgarie, elles aussi candidates à l'espace Schengen, se sont fait recalcer. Malgré l'avis de la Commission : celle-ci avait répété, mi-novembre, que les deux pays, qui patientent dans l'antichambre depuis dix ans, étaient prêts. Mais Bucarest et Sofia se sont heurtées au veto de l'Autriche (rejointe, sur le dossier bulgare, par les Pays-Bas). Or, la décision requiert l'unanimité et, malgré diverses tentatives de compromis de dernière minute, le passage au vote, coup de poker de la présidence tchèque, n'a pas payé. Laissant « une certaine amertume » dans la salle



La Croatie rejoint Schengen, pas la Roumanie ni la Bulgarie

Dès le passage à l'an neuf, les contrôles aux frontières de la Croatie avec la Slovénie, la Hongrie et l'Italie seront levés. © EPA

nombre d'Etats membres, dont la Belgique, poussaient pour dire « oui » aux trois candidatures. Et provoquant la « déception » d'Ylva Johansson. « Quand nous sommes unis, nous sommes si forts. Ce qui s'est passé aujourd'hui nous rend faibles. C'est triste », a regretté la commissaire en charge des Affaires intérieures. Avant d'insister : « Notre rôle est d'être optimistes, nous allons en faire une priorité, pour que ce soit adopté avant la fin de la législature. »

Quand la migration s'en mêle

Il faudra pour cela convaincre La Haye, qui attend officiellement des progrès, de la part de la seule Bulgarie, « quant au respect de l'Etat de droit et la lutte contre la corruption ». Et réclame une nouvelle évaluation de ces critères par l'exécutif, à travers le « mécanisme de coopération et de vérification », dispositif de surveillance renforcée, instauré, voici quinze ans,

pour préparer l'accession à Schengen... « Nous avons clos ce mécanisme il y a deux ans », a cinglé la commissaire, visiblement contrariée. « Mais il y a le rapport annuel sur l'Etat de droit, on peut organiser des missions sur place... Nous ferons tout ce que nous pourrions pour lever les derniers questionnements. » Un temps envisagé, le découplage des dossiers roumain et bulgare s'avère politiquement et techniquement complexe voire impossible.

Et il faudra, de toute façon, aussi ramener à bord l'Autriche qui justifie son veto par... les questions migratoires, dénonçant le risque d'un « afflux supplémentaire de migrants » en cas d'élargissement de l'espace Schengen. Un discours davantage dicté par des considérations nationales voire électorales (locales), grincent certaines sources diplomatiques. Vienne dénonce depuis plusieurs semaines la situation sur la route des Balkans, dont elle constitue, pour l'heure, un termi-

« Quand nous sommes unis, nous sommes si forts. »

Ce qui s'est passé aujourd'hui nous rend faibles.

C'est triste

Ylva Johansson
Commissaire en charge
des Affaires intérieures

”

nus (provisoire) : de nombreux candidats réfugiés, qu'ils arrivent par la Serbie, ou via la Grèce et la Bulgarie, traversent, comme ils peuvent, la Hongrie, pour échouer en Autriche. Depuis le début de l'année, 90.000 demandes d'asile ont été introduites, un chiffre identique au record de 2015, le système d'asile et le réseau d'accueil sont saturés, les responsables autrichiens n'apportent guère de solution, mais se tournent vers l'Europe...

Après s'être déchirés sur Schengen, les Vingt-Sept devaient précisément discuter, ce jeudi, de migration, sans qu'aucune décision ne soit attendue de leurs palabres. Au final, ils ont marqué leur accord, politique, quant aux principes fondamentaux du Pacte sur la migration et l'asile : solidarité et responsabilité... De la part et pour tous les Etats membres. Reste à traduire cela en textes législatifs approuvés, ce sera pour la présidence suédoise, qui commence en janvier.

Une grossesse peut s'envisager malgré un cancer du sein

Une étude internationale a suivi des centaines de jeunes femmes atteintes d'un cancer du sein hormonodépendant. Les résultats montrent que celles-ci peuvent interrompre leur hormonothérapie le temps d'une grossesse, et ce sans risque accru de rechute.

ANNE-SOPHIE LEURQUIN

Chaque année en Belgique, 10.000 femmes sont diagnostiquées d'un cancer du sein. On estime qu'environ 20 % d'entre elles le sont alors qu'elles sont encore en âge de procréer, dont 5 % ont moins de 40 ans. C'était le cas de Sandra, qui a appris qu'elle avait un cancer du sein à 33 ans : « Comme il a été détecté tôt, je n'avais pas de craintes par rapport à ma guérison. Par contre, ce qui a été le plus dur pour moi, c'est la peur de

ne pas pouvoir avoir d'enfants », confie la jeune femme soignée à l'institut Jules Bordet, dont le désir de grossesse a pourtant été comblé, deux fois même. « Le message que je souhaiterais faire passer à toutes les femmes qui traversent cette dure épreuve qu'est un cancer, c'est de rester optimiste, positive et de croire en la science : il y a aujourd'hui de nombreuses solutions pour pouvoir concevoir un enfant, malgré la maladie », insiste la jeune maman.

Cet optimisme est confirmé par les auteurs de la très bien nommée étude Positive, qui ont présenté ce jeudi leurs résultats, à l'occasion du San Antonio Breast Cancer Symposium rassemblant les spécialistes du cancer du sein du monde entier. Leur étude, menée dans 20 pays par l'International Breast Cancer Study Group (IBCSG), sous l'égide du Breast International Group (BIG), a suivi 518 jeunes femmes de moins de 43 ans atteintes d'un cancer du sein hormonodépendant détecté à un stade précoce, qui ont interrompu leur hormonothérapie pour tenter une grossesse. Le taux de récurrence du cancer du sein chez ces femmes après un suivi médian de trois ans (8,9 %) était similaire à celui des femmes n'ayant pas interrompu leur traitement (une cohorte de 1.499 patientes issues de deux autres grandes études, avec un taux de rechute de 9,2 %). Et la majorité d'entre elles (63 %) ont pu accoucher de bébés en bonne santé : 365 naissances ont eu lieu au total depuis le lancement



Les femmes atteintes d'un cancer du sein hormonodépendant ne devront plus se poser la question du choix entre un bébé ou un traitement. © BELGAIMAGE

de l'étude, en 2014. Un taux de natalité similaire, voire supérieur à celui de la population générale, selon les auteurs de l'étude.

La majorité des jeunes femmes atteintes d'un cancer du sein de stade précoce souffrent d'une maladie hormonodépendante dite à récepteurs hormonaux positifs (HR+), ce qui signifie que la croissance des cellules cancéreuses est stimulée par leurs propres hormones. Pour freiner ou à tout le moins ralentir le processus, plusieurs types d'hormonothérapie existent, qui bloquent les récepteurs hormonaux au niveau des cellules cancéreuses mammaires ou stoppent la production d'œstrogènes en mettant les ovaires au repos. Redoutant les effets secondaires de ces traitements, qui peuvent les empêcher de tomber enceintes, beaucoup de femmes refusent de les prendre ou les arrêtent contre l'avis de leur médecin, explique le Dr Ann Partridge (Harvard Medical School), qui a dirigé l'étude de l'IBCSG. L'étude Positive non seulement leur rend l'espoir d'être éventuellement mère un jour, mais améliore aussi les chances de guérison de ces femmes qui ne devront plus se poser la question du choix entre un bébé ou un traitement.

Une nouvelle approche de santé reproductive

« Au-delà des chiffres très positifs de l'étude, ces résultats soulignent le besoin de considérer l'approche de santé repro-

ductive dans le traitement et le suivi des patientes atteintes de cancer du sein. C'est une nouvelle ère qui s'ouvre à nous », se félicite le Dr Sarra El-Abed, conseillère médicale et scientifique de BIG. « Les premiers résultats de l'essai Positive confirment que la grossesse est un objectif réaliste pour les femmes atteintes d'un cancer du sein hormonodépendant et brisent définitivement le tabou selon lequel avoir un enfant est susceptible d'augmenter le risque de récurrence du cancer », abonde la professeure Olivia Pagani, membre de l'IBCSG et investigatrice principale de l'étude au niveau mondial.

Jusqu'ici, aucune réponse claire du point de vue scientifique ne pouvait en effet être donnée aux patientes atteintes d'un cancer du sein et désirant avoir un enfant, ni sur les risques liés à l'arrêt temporaire de leur traitement ni sur la possibilité même d'une grossesse... C'est donc une réelle avancée pour la science et pour les femmes, même si ces résultats doivent encore être consolidés : les chercheurs continueront de suivre les femmes participant à l'étude Positive pour évaluer le risque de récurrence du cancer du sein à long terme et s'assurer que les patientes achèvent leur hormonothérapie après la pause prévue (grossesse et éventuellement allaitement). Un suivi à long terme s'avère essentiel, le cancer du sein HR+ étant susceptible de réapparaître jusqu'à 10 ans après le diagnostic initial.