

Opération Moonshot : Que disent les documents ayant fait l'objet d'une fuite ?

Journal : *British Medical Journal* 2020; 370 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m3558>

Publication : 11 septembre 2020 - Citez ceci comme : *BMJ* 2020;370:m3558

Auteur : *Elisabeth Mahase, Clinical news reporter at The BMJ London, United Kingdom*

Traduction : *Roger Burkhardt, True-Democracy.ch, Diffusion inchangée souhaitée*

L'Opération Moonshot est le nom du nouveau programme de test de masse du Covid-19 proposé par le gouvernement britannique. Le plan, révélé par le BMJ [1], prévoit une extension des tests, qui passeraient de centaines de milliers de tests par jour actuellement à 10 millions par jour au début de 2021. Mais comment le gouvernement se propose-t-il d'y parvenir ?

Comment les tests vont-ils augmenter d'ici le début de 2021 ?

Les documents montrent une proposition de déploiement en trois étapes. Ils indiquent que le Royaume-Uni effectuera entre 200.000 et 800.000 tests par jour entre septembre et décembre 2020. Cela pourrait se résumer à :

- 200.000 tests par jour sur des personnes présentant des symptômes,
- 100.000 par jour sur les personnes **ne présentant pas de symptômes** dans les zones locales afin de supprimer les épidémies,
- 250.000 par jour pour les personnes **ne présentant pas de symptômes** dans le cadre du NHS et des maisons de soins, et
- 100.000 par jour grâce à des études de prévalence nationales.

À partir de décembre 2020, les plans proposent de porter la capacité journalière à deux à quatre millions. Cela impliquerait de **tester en masse tous les foyers des zones locales ou des villes entières** lorsque la prévalence augmente (430.000 tests par jour), de tester chaque semaine les professions à haut contact telles que les enseignants (100.000 par jour) et de tester les personnes pour leur permettre d'entrer dans des environnements à haut risque, comme les visiteurs des hôpitaux et des maisons de soins.

Le plan prévoit ensuite un « déploiement complet » au début de 2021, à raison de 10 millions de tests par jour, pour « **permettre aux gens de retrouver et de maintenir une vie normale** ». À ce stade, des tests hebdomadaires seraient progressivement mis à la disposition de l'ensemble de la population pour permettre aux personnes de se rendre dans des lieux à haut risque en utilisant un « **passport numérique** » pour montrer qu'elles ont été testées négatives pour le virus.

Comment la capacité de dépistage sera-t-elle augmentée ?

Les documents parlent « d'acheter des capacités à grande échelle » à des partenaires tels que la société pharmaceutique GSK pour « mettre en place une organisation de tests à grande échelle ». Cependant, sous la rubrique « partenaires potentiels pour l'augmentation des capacités de laboratoire », les documents ne mentionnent que la société AstraZeneca. Sous la rubrique « logistique et entreposage », les documents citent des partenaires potentiels tels que Boots, Sainsbury's, DHL, Kuehne+Nagel, G4S et Serco. Dans la rubrique main-d'œuvre, on trouve la liste des universités, de la Société des microbiologistes et de la Société britannique d'immunologie.

Outre les **partenariats essentiellement commerciaux**, les documents indiquent également qu'un certain nombre de nouveaux tests et de nouvelles technologies devront être utilisés, y compris certains qui n'existent pas encore.

« La réalisation de tests à l'échelle et au niveau d'ambition fixés par le Premier ministre signifiera probablement le développement, la validation, l'acquisition et l'opérationnalisation de technologies de test qui n'existent pas encore », selon les plans. Des tests moins sensibles à des fins de « dépistage/activation » pourraient également être utilisés, les tests d'amplification en chaîne par polymérase (PCR) étant alors utilisés pour « confirmer les résultats positifs ou dans les situations où la précision est nécessaire pour les personnes à haut risque ».

Les technologies de test énumérées dans les documents comprennent le qrt-PCR, le Endpoint PCR, le LAMP, le LamPORE, le test de l'antigène à flux latéral et le séquençage du génome entier. Deux de ces tests – les tests de l'antigène de flux latéral et le LAMP – sont répertoriés comme ayant une « sensibilité inférieure » comprise entre 80 et 100 %.

Où les gens vont-ils se faire tester ?

Les documents proposent des lieux tels que des cabinets de médecine générale et des pharmacies, des lieux de travail et des écoles, ainsi que des sites d'essai locaux basés dans la communauté. [2] Des tests peuvent également être effectués sur place lors d'événements avant que les personnes ne puissent entrer.

Est-il prévu de faire participer le public ?

Les documents montrent qu'il y a eu des discussions sur la manière d'inciter les gens à se faire tester. Ils indiquent qu'il faut imposer le dépistage « **par le biais d'un modèle basé sur les sanctions** » ou en « offrant aux individus des possibilités/un accès au dépistage », comme la possibilité d'assister à des événements.

Qu'est-ce qu'un passeport numérique ?

Le test d'accès à certains espaces figure en bonne place dans les documents, avec une référence aux « passeports sans immunité/virus », susceptibles d'être disponibles par le biais d'une application. Les plans indiquent que les tests pourraient être utilisés pour « donner aux gens l'assurance que, au moins pour un temps limité, ils ne sont pas susceptibles d'avoir le virus et qu'ils ont un faible risque de le transmettre à d'autres ».

Ils précisent « qu'un résultat de test négatif (ou potentiellement un résultat positif pour les anticorps) peut indiquer non seulement si vous pouvez vous rendre à un rendez-vous d'hospitalisation, mais aussi si vous allez travailler ce jour-là, accéder à un lieu, prendre un vol ou rendre visite à un parent âgé. « Les documents font également état d'une « expansion significative » des tests financés et effectués par le secteur privé, comme dans les stades de football pour en permettre l'accès.

Les documents font-ils état de certaines préoccupations ?

Oui, mais pas de façon très détaillée. En ce qui concerne les tests non PCR, il est noté à plusieurs reprises que « les nouveaux types de tests sont susceptibles d'être moins précis que la PCR, ce qui introduit un certain niveau de risque ». En ce qui concerne la manière dont les tests affecteraient le comportement, les documents indiquent que des tests réguliers « **pourraient amener les gens à se comporter** de manière plus sûre, en intégrant des routines sans risque pour la santé dans leur vie quotidienne, ou moins sûre en donnant un faux sentiment de confort ».

Cependant, les documents disent aussi : « **Nous devons [Vous devrez] prendre certains risques**, expérimenter et évaluer soigneusement, et découvrir ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas ».

Comment les 100 milliards de livres sterling seront-ils dépensés ?

Ce chiffre n'est que brièvement mentionné dans les documents. Ils indiquent que « l'ouverture de l'économie » et le fait de permettre à la population de « revenir à quelque chose de plus proche de la normale » coûteraient « plus de 100 milliards de livres sterling ». Ce chiffre n'est pas ventilé.

Quelle raison le gouvernement donne-t-il pour le Moonshot ?

Les documents indiquent que l'objectif du programme de tests de masse est « d'utiliser toute la gamme des approches et des technologies de test pour aider à réduire le taux de R, maintenir l'économie ouverte et permettre un retour à la vie normale ». Ils disent que le Moonshot a été décrit par le premier ministre comme « le seul espoir d'éviter un second confinement national avant un vaccin, ce que le pays ne peut pas se permettre ».

References

[1] Iacobucci G, Coombes R. Covid-19: Government plans to spend £100bn on expanding testing to 10 million a day. <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3520>

[2] Mahase E. Operation Moonshot: GP clinics could be used to improve access to Covid-19 tests. <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3552>