

PLEINS FEUX SUR LE SUCCÈS DES INTERVENANTS

La « Bulle » : gestion sûre et éclairée de la santé de la population basée sur des tests de laboratoire innovants et stratégiques pour relancer une ligue sportive mondiale, stimuler l'économie et favoriser la normalité pendant la pandémie de COVID-19

 PATIENT	DIAGNOSTIC PRÉCOCE	20 cas de COVID-19 ont été identifiés lors de la mise en quarantaine initiale à l'entrée sur le site, à l'aide des tests RT-PCR, souvent avant l'apparition des symptômes. Grâce à un isolement strict, aucune infection secondaire n'a été associée au contact avec ces personnes.
	MAINTIEN DE LA SÉCURITÉ	98,8 % (3 604 sur 3 648) des personnes qui ont pénétré dans la Bulle NBA n'ont pas été infectées par le SARS-CoV-2 pendant les 4 mois passés dans la Bulle. Donnée essentielle, aucun cas de COVID-19 n'a été détecté chez les joueurs de la NBA et le personnel des équipes de NBA résidant au sein de la Bulle.
	SATISFACTION ACCRUE	100 % (36 sur 36) des individus précédemment infectés qui ont continué à présenter par intermittence un résultat de test positif à la COVID-19 après leur rétablissement n'ont pas présenté de réinfection. Cela leur a permis d'éviter un isolement inutile et de continuer leurs activités normales malgré ces tests PCR positifs post-rétablissement. Il est important de noter qu'aucune transmission ou infection secondaire n'a été détectée chez les 36 personnes qui ont présenté des résultats positifs persistants post-rétablissement après avoir suivi les recommandations d'isolement du CDC (au moins 10 jours). Ces personnes ont participé à au moins 1 480 jours-personnes de contacts en intérieur, sans masque (basketball, repas, etc.), d'interactions avec masque ou d'autres situations (environ 51 jours par personne) avec des personnes non infectées qui ont continué à présenter un résultat de test négatif quotidiennement ¹ .
 CLINICIEN	PRISE DE DÉCISION ÉCLAIRÉE	100 % du personnel médical des 22 équipes a utilisé les résultats des tests de dépistage du SARS-CoV-2 associés à des analyses en temps réel pour évaluer et diriger tous les aspects de la vie des joueurs et du personnel sur le site. Cet effort de santé au travail s'est poursuivi au sein de la NBA après l'arrêt de l'utilisation de la Bulle, tout au long de la pandémie, et a finalement conduit à 8 articles évalués par des pairs dans des revues à fort impact (JAMA, The New England Journal of Medicine, JAMA Internal Medicine et Clinical Infectious Disease). Ces contributions à la littérature médicale/scientifique ont permis de guider les politiques de santé publique aux États-Unis et dans le monde entier, au moment de l'utilisation de la Bulle et ultérieurement. * Voir références 1 à 8
 SYSTÈME DE SANTÉ / ADMINISTRATION	UTILISATION DES RESSOURCES AMÉLIORÉE	Plus de 300 joueurs de basketball professionnels, 400 membres du personnel des équipes et d'autres membres non essentiels du personnel de la ligue NBA ont vécu et travaillé dans la « Bulle NBA ». Sans cette Bulle, ils n'auraient pas pu remplir leurs fonctions pendant cette période de pandémie.
	REVENUS PROTÉGÉS	La NBA a généré des revenus estimés à 1,3 milliard de dollars grâce à la mise en place de la « Bulle NBA », en tenant compte des besoins en matière de durabilité et de l'investissement pour la mise en œuvre à hauteur de 190 millions de dollars.
 PAYEUR	ÉCONOMIE STIMULÉE	Plus de 6 500 emplois ont été créés pour la mise en œuvre de la « Bulle NBA ». L'impact économique local à Orlando a dépassé les 200 millions de dollars.

- Mack CD, DiFiori J, Tai CG, et al. Risque de transmission du SARS-CoV-2 chez les joueurs, l'effectif et les commerçants de la National Basketball Association exposés aux personnes positives au COVID-19 après rétablissement lors de la saison régulière et de la post-saison 2020. *JAMA Intern Med.* 2021;181(7):960–966. doi:10.1001/jamainternmed.2021.2114
- Christina D Mack, Caroline Tai, et al. Nouvelle infection au syndrome respiratoire aigu sévère Coronavirus 2 : une série de cas d'une cohorte occupationnelle longitudinale de 12 mois, *Clinical Infectious Diseases*, Volume 74, Issue 9, 1 May 2022, Pages 1682–1685, doi. org/10.1093/cid/ciab738
- Kissler SM, Fauver JR, Mack C, et al. Dynamiques virales des mutations du SARS-CoV-2 chez les individus vaccinés et non vaccinés. *The New England Journal of Medicine*, 2021;385:2489–2491.
- Hay JA, Kissler SM, et al. Quantifier l'impact des antécédents immunitaires et des mutations sur la cinétique virale et le rebond de l'infection au SARS-CoV-2 : une étude rétrospective en cohorte. *eLife* 2022;11:e81849, doi.org/10.7554/eLife.81849
- Tai CG, Maragakis LL, Connolly S, et al. Association entre le vaccin de rappel du COVID-19 et l'infection au variant Omicron chez une cohorte hautement vaccinée de joueurs et d'effectifs de la National Basketball Association. *JAMA.* 2022;328(2):209–211. doi:10.1001/jama.2022.9479
- Mack CD, Anderson DJ, DiFiori J. Association entre le vaccin de rappel du COVID-19 et l'infection au variant Omicron chez une cohorte hautement vaccinée de joueurs et d'effectifs de la National Basketball Association-Réponse. *JAMA.* 2022;328(21):2165. doi:10.1001/jama.2022.18036
- Charness ME, Gupta K, Stack G, Strymish J, Adams E, Lindy DC, Mohri H, Ho DD. Rebond de l'infection au SARS-CoV-2 après un traitement sous nirmatrelvir-ritonavir. *New England Journal of Medicine.* 2022 Sep 7.
- Kissler SM, Fauver JR, Mack C, Olesen SW, Tai C, Shiue KY, Kalinich CC, Jednak S, Ott IM, Vogels CB, Wohlgenuth J, Weisberger J, DiFiori J, Anderson DJ, Mancell J, Ho DD, Grubaugh ND, Grad YH. Dynamiques virales d'une infection aiguë au SARS-CoV-2 et applications aux stratégies diagnostiques et de santé publique. *PLOS Biology.* 19(7):e3001333. 2021 Jul 12.