



IRONSPONDYMAN

DOSSIER DE PRESSE & DE PARTENARIAT

QUI ?

- Qui sommes-nous ?
- Notre équipe

QUOI ?

- L' IRONMAN de Cascais (Portugal)

COMMENT ?

- Avec vous
- Plan média
- Comment devenir partenaire ?

ironspondyman@gmail.com





Qui sommes-nous ?

Nous sommes une équipe de policiers triathlètes et nous participerons le 15 octobre 2023 à l'IRONMAN de Cascais au Portugal.

Nous serons aussi représentés sur de nombreuses compétitions, trails, triathlons, courses à pied.

L'un des nôtres est atteint de spondylarthrite ankylosante (*).

Malgré les douleurs il participera au triathlon IRONMAN de Cascais.

A travers nos courses nous faisons connaître cette maladie avec l'aide des organisateurs des manifestations, au moyen des réseaux sociaux et des médias.

Nous avons effectué l'Ironman du Maryland/USA en 2016, d'Italie Emilia-Romagna en 2017, de Nice-France en 2018, Santa Rosa en Californie/USA en 2019, Vitoria en Espagne en 2021 et Vichy en 2022 pour cette cause. Le soutien des malades et leur engouement nous motivent pour partir pour une nouvelle aventure en 2023.

En 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 et 2023 nous avons récolté près de 25 000€ de dons que ACS a reversé pour la recherche.

* *La spondylarthrite ankylosante est une maladie inflammatoire de la colonne vertébrale.*



LA TEAM

Notre équipe de policiers triathlètes représentera ACS France à l'IRONMAN de Cascais et à de nombreuses compétitions en France et à l'étranger.

Nous sommes tous finishers des Ironmans de Cambridge MD USA, d'Emilia Romagna en Italie, de Nice-France, Santa-Rosa en CA/USA, VITORIA en Espagne et Vichy que nous avons courus au profit d'ACS et des malades.

Les triathlètes de l'équipe Sud-Ouest FSPN sont également présents sur les épreuves nationales (Frenchman ...) et internationales (Finlande, Suisse, Texas USA, Espagne, Maroc...) de triathlon, sur toutes les distances.

2016



2017



2018



2019



2020/21



2022



LES COURSES

QUOI ?

L'IRONMAN... Qu'est-ce que c'est ?

L'IRONMAN est une course multidisciplinaire consistant à enchaîner 3,8 Km de natation, 180 Km de cyclisme, puis 42,195 km de course à pied (un marathon).

- ° 3 km 800m de natation
- ° 180 km de vélo
- ° 42 km 195m de course à pied

Soit plus de 226 km et 9 heures d'efforts pour les meilleurs... et 17 heures pour les derniers « finishers ».

Courage, ténacité et engagement seront nécessaires pour mener à bien cette aventure...

Il en est de même chaque jour des malades face à la spondylarthrite.



Nous avons besoin de vous !

Vous pouvez, en devenant notre partenaire, soutenir et permettre l'accomplissement d'une grande ambition.

Nous recherchons aujourd'hui des partenaires.

Nous proposons en ce sens (pour l'**IRONMAN** et pendant toute la saison sportive) une visibilité de votre marque en « sponsoring – maillot » sur nos nouveaux équipements.

Ce partenariat constitue **pour vous** l'opportunité d'associer vos propres couleurs à une action d'ambition et à des valeurs sportives et humaines positives. Il est également l'occasion de trouver ensemble les actions et les rencontres possibles autour d'une discipline d'effort, de cohésion de groupe, et d'accomplissement individuel.

Notre parcours sera suivi et soutenu par nos partenaires média et par le ministère de l'intérieur au travers du site internet de la FSPN, des revues de presse envoyées dans tous les commissariats de France, et à travers le monde grâce à l'**International Police Association**.

Notre projet

Nous construisons, pour la saison 2023, ce projet qui nous tient à cœur, autour des malades.

« Faire du sport pour lutter et retarder la maladie ! ».

Nous avons choisi Cascais pour sa proximité et pour limiter les problématiques logistiques.

Grâce à la solidarité policière nous avons un contact privilégié avec les autorités locales pour mettre en avant notre projet.

Les triathlètes de la ligue sud-ouest s'engagent ainsi à participer au triathlon **IRONMAN** afin de démontrer que, dans la douleur, le mental peut prendre le dessus sur le physique.

COMMUNICATION

PLAN MÉDIA

1ER TEMPS

LA PRÉPARATION :

- DIFFUSION DU PROJET SUR LES SITES INTERNET DES PARTENAIRES ET SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX (PAGE FACEBOOK, TWITTER, INSTAGRAM ET YOUTUBE)

2ÈME TEMPS

LA VIE DE L'ÉVÉNEMENT :

- SUIVI DE LA PRÉPARATION SUR LES SITES DE NOS PARTENAIRES
- PARUTIONS DANS LES REVUES DU MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR, DE LA FSPN, D'HANDICAP FRANCE, ACS.
- SUIVI DU PROJET PAR TRIATHLÈTES MAGAZINE , TRIMAG, TRIMAX ET L'INTERNATIONAL POLICE ASSOCIATION.
- ARTICLES DE PRESSE DANS SUD OUEST ET LA PRESSE LOCALE.
- PRÉVISION D'UN SUJET AUDIO-VISUEL SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX, FRANCE BLEU, TV7 ET FRANCE3.

3ÈME TEMPS

LA CONCLUSION :

- MÉDIATISATION DE L'ARGENT RÉCOLTÉ SUR TOUS LES SUPPORTS QUI NOUS ONT ACCOMPAGNÉS.
- PARTICIPATIONS À UN MAXIMUM DE COURSES SOUS LES COULEURS IRONSPONDYMAN.



COMMENT ? Devenez Partenaire

Le budget de cette aventure humaine s'élève à 10 500 €.

Nous appelons des partenaires (sponsors, mécènes) en soutien de notre projet (défiscalisation possible).

Ces partenaires bénéficient de plusieurs options de marquage de sponsoring sur nos nouveaux équipements(*) :

- sponsors principaux
- sponsors latéraux 1 coté
(d'autres options peuvent être envisagées)

(*) Un package triathlète comprend : une trifonction, un cuissard court, un long, un maillot manches courtes, un maillot manches longues, et un gilet coupe vent.



2016



2017



2018



2019



2020/2021



2022



Rejoignez nous avec



CYBERTEK
INFORMATIQUE & HIGH-TECH

STURE



INTÉRIALE

stéphane
plaza
immobilier



SINCE  2015
Watson's Pub
FOOD AND PUB



Spondylarthrite ankylosante

La maladie

C'est une maladie inflammatoire chronique, parfois grave et invalidante, atteignant initialement le rachis et les articulations sacro-iliaques. L'évolution très prolongée bénéficie d'une aide régulière du médecin praticien.

Physiopathologie

C'est une spondylarthropathie, au même titre que les arthrites postinfectieuses, le rhumatisme psoriasique, les manifestations articulaires des entérocolopathies inflammatoires ou le syndrome SAPHO (synovite, acné *conglobata* ou *fulminans*, pustulose palmoplantaire souvent psoriasique, hyperostose et ostéite). Une prédisposition génétique et l'intervention probable d'un agent extérieur bactérien interviennent dans la genèse de cette pathologie.

Epidémiologie

La spondylarthrite ankylosante touche 0,32 % de la population en France, soit au moins 300 000 personnes, avec une prédominance masculine (3 hommes pour 1 femme). Elle débute habituellement avant l'âge de 40 ans.

Complications

Outre le handicap fonctionnel, des atteintes extra-articulaires graves sont possibles mais rares : uvéite, aortite, myocardite avec bloc auriculoventriculaire, fibrose pulmonaire, amylose. Cette pathologie tend à évoluer, tardivement, vers l'ankylose articulaire périphérique et rachidienne, et s'accompagne d'une augmentation de mortalité par complications cardiovasculaires, probablement liées à une plus grande fréquence, chez ces patients, de FDR cardiovasculaire insuffisamment reconnus (dyslipidémie, HTA).

Diagnostic

- La spondylarthrite ankylosante évolue par poussées et touche principalement le rachis et les articulations sacro-iliaques. Elle peut s'accompagner d'une atteinte thoracique antérieure, d'arthrites périphériques (mono ou oligoarthrites asymétriques prédominant aux membres inférieurs) et d'enthésites (inflammations ligamentaires et tendineuses). Elle se manifeste par des douleurs lombofessières parfois pseudosciatiques, uni ou bilatérales, à bascule, plus intenses en fin de nuit et le matin. Le syndrome inflammatoire est peu marqué en général et absent dans 20 à 30 % des cas.
- L'antigène HLA-B27 est présent chez 90 % des patients souffrant de spondylarthrite ankylosante (contre 8 % dans la population générale caucasienne). Son absence n'élimine en rien le diagnostic.
- L'imagerie peut faire appel aux radiographies standard du rachis dorsal et des articulations sacro-iliaques, au scanner sacro-iliaque, à l'IRM du rachis et des sacro-iliaques lorsque cet examen est disponible, et à l'échographie des enthésites.
- De nouveaux critères de classification ont été proposés en 2009 et 2010 pour les formes axiales et périphériques de la maladie.

Quels patients traiter ?

Tous les patients atteints doivent faire l'objet d'une prise en charge associant des traitements médicamenteux et non médicamenteux.

Objectifs de la prise en charge

- Diminution de la douleur et de la raideur.
- Prévention et limitation de l'ankylose.
- Maintien des capacités fonctionnelles.
- Détection et traitement des complications.

