

# Étude de la compliance dans le suivi des patients atteints de mélanome

Laura Baumel, Aline Van Maanen, David Ogez, Isabelle Tromme

Promoteur : Dr. Isabelle Tromme

FR

## INTRODUCTION

Le mélanome est un cancer pour lequel le risque de récurrence et de nouveau(x) primitif(s) est bien réel. Par conséquent, il est recommandé d'effectuer un suivi à vie. L'objectif de cette étude est d'identifier les critères pouvant contribuer à une bonne ou, inversement, à une mauvaise compliance au suivi dermatologique et oncologique.

## MATÉRIEL ET MÉTHODE

Les données de l'Institut Roi Albert II ont été utilisées pour constituer un échantillon de départ comportant 396 patients ayant été diagnostiqués d'un mélanome entre le 01/01/2004 et le 31/12/2008. Les patients ayant récidivé ou présenté un second mélanome durant la période étudiée, décédés, perdus de vue, ayant refusé de participer, non vus dans notre institution, mineurs au moment du diagnostic, déments ou encore pour qui le diagnostic dans la base de données de l'Institut Roi Albert II était erroné, ont été exclus. Les patients restants ont été divisés en trois groupes ; un groupe de patients ayant arrêté le suivi moins de 4 ans après le diagnostic (arrêt « très précoce »), un groupe de patients ayant arrêté le suivi au moins 4 ans et en dessous de 8 ans après le diagnostic (arrêt « précoce ») et un groupe de patients ayant continué le suivi au moins 8 ans (arrêt « tardif » ou « pas d'arrêt »). Une enquête comportant quatre questionnaires évaluant respectivement les données sociodémographiques, la qualité de la relation médicale, les stratégies de coping et l'anxiété a été envoyée aux patients.

## RÉSULTATS

Sur base de nos critères, 210 patients ont été exclus, 186 patients ont donc pu être étudiés. 138 patients ont été considérés comme compliants, 35 patients ont arrêté le suivi précocement et 13 patients ont arrêté le suivi très précocement. Le nombre de facteurs de risque de développer un mélanome et la qualité de la relation médicale sont statistiquement corrélés à une meilleure compliance au suivi ( $p < 0,05$ ). L'utilisation de stratégies de coping de type palliatif est statistiquement associée à une altération de la compliance au suivi ( $p < 0,05$ ). La satisfaction quant à l'information médicale reçue au diagnostic est statistiquement significative en régression univariée ( $p < 0,05$ ) et apparaît comme fortement corrélée à la qualité de la relation médicale en analyse multivariée (coefficient des rangs de Spearman  $r = 0,637$ ).

## CONCLUSIONS

Cette étude se distingue par l'excellente compliance globale des patients au suivi du mélanome. Les résultats suggèrent de prêter une attention particulière aux patients présentant de nombreux facteurs de risque de mélanome, qu'il convient de sensibiliser au risque accru de deuxième mélanome primitif afin de renforcer leur compliance au suivi. Il paraît également fort important de veiller à la qualité de la relation avec le patient et, notamment, de l'informer de façon spécifique et adéquate car ces facteurs contribuent à une bonne compliance au suivi. De plus, il est nécessaire de repérer en pratique clinique les patients utilisant de façon importante des stratégies de coping de type palliatif car ceux-ci sont habituellement moins compliants au suivi que les autres.

## MOTS-CLÉS

Mélanome, suivi, compliance

---

# Study of compliance with follow-up in melanoma patients

## INTRODUCTION

Melanoma is associated with a high risk of recurrence and new primaries. A lifelong follow-up is thus recommended. This study was aimed at identifying the factors that could influence the patient's compliance with dermatological and oncological follow-up.

## MATERIAL AND METHODS

Data from the King Albert II Institute were used to generate an initial sample of 396 patients who had been diagnosed with melanoma between 01/01/2004 and 31/12/2008. Patients presenting with a recurrence or second primary tumor during the study period, as well as those who died, were lost to follow-up, refused taking part, did not consult in our institution, were minor when diagnosed with melanoma, suffered from dementia or had a wrong diagnosis in the King Albert II Institute's database were excluded. Remaining patients were divided into three categories: patients who had attended follow-up for less than 4 years after diagnosis ("very early withdrawal"), patients who had attended follow-up for more than 4 years but less than 8 years after diagnosis ("early withdrawal"), and patients who had attended follow-up for at least 8 years ("late withdrawal" or "no withdrawal"). A survey consisting of four questionnaires assessing sociodemographic characteristics, relationship with medical staff quality, coping strategies, and anxiety, respectively, was sent to participating patients.

## RESULTS

## KEY WORDS

Melanoma, follow-up, compliance

Based on our exclusion criteria, 210 patients were excluded and 186 were included in the study. Among them, 138 patients were compliant with follow-up, 35 were early withdrawers, and 13 were very early withdrawers. The number of risk factors for melanoma and the quality of the relationship with medical staff were significantly associated with improved compliance with follow-up ( $p < 0.05$ ). The use of palliative coping strategies was significantly associated with worse compliance ( $p < 0.05$ ). Satisfaction regarding medical information provided at diagnosis was a statistically significant factor in univariate logistic regression analysis ( $p < 0.05$ ) and was strongly correlated with the quality of the relationship with the medical staff in multivariate logistic regression analysis (Spearman's rank correlation coefficient  $r = 0.637$ ).

## CONCLUSIONS

Overall, this study demonstrated a very high rate of compliance with melanoma follow-up. The results suggest that increased attention should be paid to patients with multiple melanoma risk factors who must be sensitized to the risk of second primary tumor in order to stimulate their compliance. The quality of the medical staff-patient relationship, notably through suitable information, also contributes to the patient's compliance with follow-up. Furthermore, patients using palliative coping strategies should be identified, as they were found to be less compliant.

---

## AFFILIATIONS

Cliniques universitaires Saint-Luc, Service de Dermatologie, B-1200 Bruxelles