



**anses**

# Principes fondamentaux des vigilances

Connaître, évaluer, protéger

## SOMMAIRE

AVANT-PROPOS .....	3
1. DÉFINITIONS .....	5
2. SOURCES DE SIGNAUX .....	6
3. ANALYSE DES SIGNAUX.....	7
4. CARACTÉRISATION D'UN SIGNAL EN ALERTE .....	7
5. GESTION D'UNE ALERTE PAR LES VIGILANCES ET LA DIRECTION DES ALERTES ET DES VIGILANCES SANITAIRES.....	8
6. CAPITALISATION .....	9
7. ÉCHANGES INTERNATIONAUX.....	9
8. PRINCIPES GUIDANT LA COMMUNICATION EN MATIÈRE DE VIGILANCE .....	10
ANNEXE 1 - TEXTES DE RÉFÉRENCE .....	11

## AVANT-PROPOS

L'Anses anime et met en œuvre **sept dispositifs de vigilances** : la pharmacovigilance vétérinaire (PVV) depuis 1999, le réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P) depuis 2001, la nutrivigilance (NV) depuis 2009, la phytopharmacovigilance (PPV) depuis 2015, la toxicovigilance depuis 2016, la cosmétovigilance et la tatouvigilance depuis janvier 2024. À la différence des six autres, le RNV3P n'est pas une vigilance réglementée, les centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales (CRPPE) qui y contribuent ont été récemment définis par décret (2019). Chaque vigilance est mise en œuvre par une équipe scientifique dédiée, rattachée à la direction de l'Anses la plus pertinente.

Si ces sept dispositifs de vigilance ont pour objet commun l'identification d'effets indésirables en vue d'en permettre la prévention, ils diffèrent par leur champ et présentent des spécificités de fonctionnement : sources de données, critères de recevabilité, calcul de l'imputabilité notamment.

**Au-delà de ces différences, les dispositifs de vigilance coordonnés par l'Anses doivent être régis par des principes communs. Ce document présente les principes fondamentaux associés à la mise en œuvre des vigilances à l'Anses, déclinés par ailleurs dans les procédures internes propres à chaque vigilance.**

Mis en place en 2018, un comité de coordination des vigilances, interne à l'Anses et piloté par la Direction des alertes et des vigilances sanitaires, veille à la mise en œuvre de ces principes et identifie les besoins de les faire évoluer.

Ce document a été présenté au conseil scientifique et validé en sa séance du 20/09/2022. Il a été révisé en raison du transfert de la cosmétovigilance et de la tatouvigilance à l'Anses en janvier 2024.

La **pharmacovigilance vétérinaire** a pour objectif l'identification et la prévention des effets indésirables présumés ou de tout autre problème en rapport avec le médicament vétérinaire.

La **nutrivigilance** a pour objectif la détection des effets indésirables pour l'Homme des compléments alimentaires, des aliments faisant l'objet d'adjonction de substances à but nutritionnel ou physiologique (ex. boissons dites énergisantes, lait enrichi en vitamine D, ...), des nouveaux aliments / ingrédients et des produits destinés à une alimentation particulière (ex. nourrissons, patients souffrant de dénutrition...).

La **phytopharmacovigilance** a pour objectif d'identifier d'éventuels effets indésirables liés à l'utilisation des produits phytopharmaceutiques et ainsi de protéger la santé des êtres vivants (Homme, animal, plantes) et des écosystèmes.

La **toxicovigilance** a pour objectif d'identifier les effets toxiques pour l'Homme, aigus ou chroniques, de l'exposition à un mélange ou une substance, naturelle ou de synthèse, disponible sur le marché ou présent dans l'environnement. En pratique, la toxicovigilance couvre les domaines qui n'entrent pas dans le champ des autres vigilances réglementées.

La **cosmétovigilance** a pour objectif d'identifier les effets indésirables chez l'Homme liés à l'usage des cosmétiques. Ces derniers sont définis comme toute substance ou mélange destiné(e) à être mis(e) en contact avec les diverses parties superficielles du corps humain, en vue principalement de les nettoyer, de les parfumer ou de les protéger.

La **tatouvigilance** a pour but de surveiller les effets indésirables provoqués par l'utilisation des produits de tatouage. Elle concerne l'ensemble des produits de tatouage mis sur le marché.

Le **Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P)**, regroupe en 2022 les 28 centres de consultation de pathologie professionnelle (CCPP) de France métropolitaine, qui enregistrent les données des consultations réalisées dans une base nationale, pour identifier des situations professionnelles à risque.

# 1. DÉFINITIONS

Une **vigilance sanitaire** réglementée est un système de sécurité sanitaire permettant l'identification, à partir de déclarations par les professionnels de santé, par d'autres professionnels ou par les usagers, d'évènements indésirables ou inhabituels liés à des produits, substances ou pratiques pouvant présenter un risque pour la santé humaine, animale, végétale ou environnementale.

Un **dispositif de vigilance** est un système reposant sur des sources d'information (déclarations, signalements, bases de données, ...) dont l'exploitation vise à identifier les effets indésirables sur la santé humaine, animale, végétale et/ou pour les milieux.

La surveillance consiste en la collecte systématique et continue de données et leur analyse, leur interprétation et leur diffusion dans la perspective d'aide à la décision. L'Anses assure plusieurs activités de surveillance pour suivre l'évolution des maladies et agents pathogènes et détecter l'émergence de nouveaux risques, chez les animaux, les végétaux et dans l'alimentation, via les plateformes nationales d'épidémiologie ou des réseaux de surveillance.

Ces activités, sources de signaux et d'alertes, ne sont pas traitées dans ce document

Un **signal** se définit comme une information attirant l'attention sur un risque potentiel et/ou une information à suivre. Il peut s'agir d'un événement, survenu sur le territoire national ou à l'étranger, et identifié dans un article scientifique ou tout autre média ou réseau.

Un **signalement** est le fait d'émettre et de transmettre un signal aux dispositifs de vigilance de l'Anses. Il peut s'agir par exemple de la transmission d'informations en lien avec un effet indésirable d'un produit, dans un cadre réglementaire ou non, que le déclarant soit un usager affecté ou un professionnel l'ayant constaté.

On désigne comme **alerte** un signal suffisamment validé pour lequel, après une première évaluation du risque, il est considéré qu'il représente une menace pour la santé des populations humaines, animales, végétales ou de l'environnement, et qu'il nécessite une réponse adaptée pour la prévenir.

On appelle **signal faible** un signal qui après analyse ne constitue pas une alerte, mais requiert de maintenir voire d'intensifier la vigilance ou d'engager des investigations complémentaires.

On désigne aussi par ce terme les signaux statistiques<sup>1</sup> issus de fouille de données sans *a priori* et dont seule une analyse plus approfondie peut permettre de les classer en alerte ou non.

Certains signaux validés, qui ne sont pas considérés comme des alertes sanitaires, peuvent toutefois nécessiter des mesures de gestion comme, par exemple, le dépassement de seuil réglementaire définissant une non-conformité, dans la perspective de prévenir la survenue d'une situation de risque sanitaire à terme. Le délai pour agir est moins prégnant que dans le cas d'une alerte.

L'**imputabilité** estime le degré de causalité, d'un ou de plusieurs produits ou expositions, dans la survenue de l'effet indésirable déclaré.

## 2. SOURCES DE SIGNAUX

Les signaux proviennent...

- ...de signalements transmis :
  - **dans le cadre de dispositifs** propres à l'Agence (portail de déclarations de nutrivi­gilance et de pharmacovigilance vétérinaire) ou de ses partenaires ;
  - **par le portail** de signalements des effets sanitaires indésirables du ministère de la Santé ;
  - **par des professionnels ou des usagers**, à l'adresse [alertes@anses.fr](mailto:alertes@anses.fr) de l'Anses, [cosmetovigilance@anses.fr](mailto:cosmetovigilance@anses.fr) ou [tatouvigilance@anses.fr](mailto:tatouvigilance@anses.fr), à des entités de l'Anses ou dans le cadre de collectifs d'experts de l'Anses ;
  - par transmission systématique de données des **Centres antipoison** vers un dispositif de vigilance de l'Anses (nutrivi­gilance, pharmacovigilance vétérinaire et phyto-pharmacovigilance) ;
  - par des **lanceurs d'alerte**. Selon le décret n° 2022-1284 du 3 octobre 2022, relatif aux procédures de recueil et de traitement des signalements émis par les lanceurs d'alerte et fixant la liste des autorités externes instituées par la loi n° 2022-401 du 21 mars 2022 visant à améliorer la protection des lanceurs d'alerte, l'Anses enregistre dans son registre des alertes les signalements provenant de lanceurs d'alerte ;
- ...de la **veille bibliographique** ;
- ...de l'**analyse de données de surveillance** de l'Agence, de ses partenaires ou d'autres autorités compétentes.

---

<sup>1</sup> Un signal statistique est classiquement issu de procédures d'analyses statiques des bases de données (big data) et identifie un évènement (par exemple un effet indésirable associé à une exposition) comme étant survenu de manière statistiquement significativement plus fréquente que ce que ne voudrait le hasard.

### 3. ANALYSE DES SIGNAUX

Tout signal fait l'objet d'une analyse pour **déterminer sa recevabilité**, selon des critères propres à chaque vigilance (entre-t-il dans le champ de la vigilance, est-il suffisamment explicite pour pouvoir être pris en compte, ...) et sa qualification ou non en signal à prendre en compte voire sa caractérisation en alerte (§ 5 ci-après). Au besoin, des informations complémentaires sont demandées.

Cette qualification est réalisée sur la base de l'analyse par l'Anses **de l'imputabilité et de la gravité**, selon des méthodes propres à chaque vigilance, et le cas échéant après une première analyse par un organisme partenaire comme cela est le cas pour la toxicovigilance, la phytopharmacovigilance, la pharmacovigilance vétérinaire et le RNV3P. Pour cette étape, l'Anses peut, en plus de ces équipes internes, faire appel à des **collectifs d'experts multidisciplinaires** composés de scientifiques externes nommés par l'Agence en fonction de leurs compétences et de leur indépendance.

Tout signalement doit donner lieu à un accusé de réception. Tous les signaux sont enregistrés et le suivi de leur analyse est tracé dans une **base de données** de l'Agence. Ces données peuvent être réutilisées dans le cadre d'une étude ou d'une expertise ultérieure ou à l'occasion de la survenue d'un signal identique.

Dans le cas où un signal n'entre pas dans le champ de compétences de l'Anses, il est **transmis à l'organisme compétent**, et le déclarant est informé de ce transfert. C'est le cas par exemple lorsqu'un Centre antipoison signale à l'Anses un effet indésirable concernant un dispositif médical, relevant donc de l'ANSM<sup>2</sup>. L'Anses s'assure que l'organisme compétent a bien reçu le message.

### 4. CARACTÉRISATION D'UN SIGNAL EN ALERTE

Un signal constitue une alerte si, après une première évaluation, l'entité responsable de la vigilance concernée estime qu'il représente **une menace pour la santé** des populations humaine, animale, végétale ou de l'environnement, et qu'il nécessite une action, que ce soit de la part de l'Anses ou d'un autre organisme gestionnaire.

Les critères d'alerte sont propres à chacune des vigilances et sont définis dans leurs procédures respectives ; dans le cas des dispositifs qui reposent sur un réseau, les critères sont partagés avec les partenaires de ce réseau. D'une manière générale, ces critères prennent en compte **la gravité de l'événement et sa fréquence**, aucun de ces deux critères n'étant à lui seul suffisant pour caractériser une alerte.

Un signal analysé n'ayant pas eu de conséquences graves mais étant susceptible d'en induire dans d'autres circonstances (par exemple, un bouchon de produit caustique mal sécurisé retiré

---

<sup>2</sup> ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

par un enfant, sans qu'il absorbe du produit) est qualifié de « **presqu'accident** » (*near miss* en anglais). L'appréciation de la probabilité de rencontrer ces circonstances est prise en compte dans la caractérisation du signal en tant qu'alerte. L'identification d'un produit de la vie courante présentant un danger, par exemple en raison d'une confusion possible avec un aliment, d'un étiquetage insuffisant ou d'un conditionnement inapproprié, doit conduire à une alerte même si aucun événement indésirable n'est signalé.

Dans certains cas, un signal peut nécessiter des **investigations supplémentaires** (recueil de nouvelles données), une surveillance renforcée ou une expertise collective en évaluation du risque avant d'être confirmé ou infirmé en tant qu'alerte.

Au sens des vigilances et du registre interne des alertes, la possibilité d'un impact médiatique ou économique ne suffit pas à elle seule à qualifier le signal en alerte.

## 5. GESTION D'UNE ALERTE PAR LES VIGILANCES ET LA DIRECTION DES ALERTES ET DES VIGILANCES SANITAIRES

L'Anses a mis en place **une organisation centralisée** afin de suivre, de tracer et de partager la gestion des alertes dans le registre des alertes de l'Agence.

1. Chacune des vigilances transmet à la Direction des alertes et des vigilances sanitaires les signaux qu'elle a caractérisés en tant qu'alerte selon sa procédure.
2. Un bilan des alertes et de leur suivi est réalisé à chaque comité de coordination des vigilances.
3. En fonction des dispositifs de vigilance, l'entité responsable de la vigilance peut faire un retour au déclarant du signal initial ayant conduit à une alerte, à chaque étape clé de la gestion de l'alerte : transmission de l'alerte au gestionnaire le cas échéant, information sur les mesures éventuellement prises. Dans le cas où le déclarant, par exemple un Centre antipoison, suggérerait une mesure au final non prise, un retour lui est fait sur les raisons de cette décision. Cette démarche peut encourager les déclarants à signaler.
4. Une information est transmise aux autorités publiques concernées et aux parties prenantes pertinentes pour la gestion du risque. En cas d'impact sur la santé humaine, la DGS<sup>3</sup> est de plus informée directement grâce à un système d'information spécifique.

Lorsque l'Anses est le gestionnaire des autorisations de mise sur le marché des produits ou procédés à l'origine de l'alerte - médicaments vétérinaires, produits phytopharmaceutiques, produits ou procédés biocides - l'entité concernée de l'Agence est de la même façon destinataire, ainsi que le Directeur général de l'Anses, de l'information émanant du dispositif

---

<sup>3</sup> DGS : direction générale de la santé

de vigilance. Elle est chargée de définir les suites à donner et d'en suivre leur mise en œuvre. Si des mesures de gestion sont prises, elles sont inscrites dans le registre des alertes de l'Agence.

Pour les alertes caractérisées au sens du §5 concernant des produits, substances ou procédés pour lesquels l'Anses n'a pas de responsabilité de gestion de risques, qu'ils soient soumis ou non à autorisation de mise sur le marché : l'alerte est transmise aux autorités administratives compétentes. Cette transmission ne signifie pas la fin du suivi : l'alerte est close pour l'Anses lorsqu'elle reçoit l'information concernant les mesures mises en place ou une explication motivée de l'absence de mesure, le cas échéant. Le processus de suivi et de relance est tracé dans le registre des alertes de l'Agence.

## 6. CAPITALISATION

L'ensemble des analyses réalisées tant au niveau des signalements d'effets ou d'événements indésirables que du traitement des signaux et des alertes **est tracé** au niveau des différents dispositifs.

Outre la conservation des informations relatives aux travaux réalisés, cette capitalisation permet de réaliser des **analyses d'occurrence** ou de reprendre des données en vue de la **réalisation d'études ou d'expertise**.

## 7. ÉCHANGES INTERNATIONAUX

Au-delà de ces actions, et sans préjudice des exigences issues des règlements ou conventions internationales sur les échanges entre autorités compétentes, l'Anses participe à divers réseaux au sein desquels ces alertes peuvent être utilement transmises et discutées afin de participer à une analyse plus complète des signaux ou prise en compte anticipée des alertes.

Ainsi, et sous réserve des éventuelles mesures de confidentialité appropriées :

- ce qui entre dans le champ de l'Efsa (European Food Safety Authority - Autorité européenne de sécurité des aliments) peut être présenté au réseau EREN de l'Efsa (Emergent Risk Exchange Network) ou au sein d'autres instances de cette agence ;
- les alertes concernant des produits alimentaires destinés à la consommation humaine ou animal distribués en Europe sont communiquées par la DGAI<sup>4</sup> au RASFF (Rapid Alert System for Food and Feed) ;

En matière de santé au travail, les signaux identifiés par le RNV3P concernant l'identification d'un risque émergent peuvent être partagés sur la plateforme d'échanges Occwatch, mise en œuvre et animée par l'Anses.

---

<sup>4</sup> DGAI : direction générale de l'alimentation

En matière de pharmacovigilance vétérinaire, la réglementation sur les médicaments vétérinaires est européenne et la transmission des alertes vers l'EMA (European Medicines Agency – Agence européenne des médicaments) et les autres États membres est réalisée selon les procédures en vigueur.

En matière de cosmétovigilance, les effets indésirables graves reçus et instruits par l'Anses sont saisis dans le portail européen ICSMS (Information and Communication System for Market Surveillance) afin d'être partagé avec les autres États membres.

L'Anses travaille à identifier des organismes homologues ou des pairs dans différents domaines de vigilance pour favoriser et diffuser ces échanges.

## 8. PRINCIPES GUIDANT LA COMMUNICATION EN MATIÈRE DE VIGILANCE

L'Anses **transmet aux agences tierces concernées** les éléments issus de ses travaux qui peuvent entrer dans le champ de leurs missions. C'est le cas tant au niveau national (ANSM, Santé publique France notamment) qu'au niveau européen (EMA, EFSA, ...).

Si l'analyse nécessite une expertise, l'avis est publié. Dans les autres cas, seuls les livrables de portée générale, rapports d'étude ou autres, et apportant de la connaissance nouvelle sont rendus publics, avec une attention particulière à ne mentionner que les informations nécessaires afin de respecter le règlement général sur la protection des données.

Pour accroître la visibilité de certaines recommandations auprès des publics concernés (particuliers, professionnels) et leur relais par les médias, l'Anses **en rend compte sur son site internet** par des actualités et sur les réseaux sociaux en s'attachant à être « facile à lire et à comprendre ». Elle s'attache à développer des partenariats avec des structures à même de relayer la communication « vigilance » de l'Anses auprès des médecins, vétérinaires, pharmaciens, associations d'usagers, ...

L'Anses publie périodiquement le **bulletin des vigilances Vigil'Anses**, qui présente de manière accessible une sélection des travaux de vigilance de l'Anses en français et en anglais. Les articles mettent ces informations en perspective et citent les travaux scientifiques sous-jacents. Il est possible de s'abonner à Vigil'Anses sur le site [vigilanses.anses.fr](http://vigilanses.anses.fr).

La production de rapports, des publications dans des revues spécialisées et/ou scientifiques, des interventions dans des colloques ou des formations complètent le dispositif d'information et de communication.

## ANNEXE 1 - TEXTES DE RÉFÉRENCE

### Textes de référence transversaux

- Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.
- Loi n° 2013-316 du 16 avril 2013 relative à l'indépendance de l'expertise en matière de santé et d'environnement et à la protection des lanceurs d'alerte.
- Décret n° 2014-1628 du 26 septembre 2014 fixant la liste des établissements et organismes publics qui tiennent un registre des alertes en matière de santé publique et d'environnement.
- Décret n° 2016-1151 du 24 août 2016 relatif au portail de signalement des événements sanitaires indésirables.
- Article L. 1313-1 du code de la santé publique (conférant à l'Anses une mission de vigilance).
- Article L. 1313-2 du code de la santé publique (relatif à l'accès aux données).

### Textes de référence pour la toxicovigilance

- Décret n°2016-1744 du 15 décembre 2016 relatif au transfert de la toxicovigilance à l'Anses.
- Arrêté du 7 juillet 2022 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 fixant la liste des centres hospitaliers régionaux comportant un centre antipoison ou un organisme de toxicovigilance.
- Arrêté du 11 avril 2022 modifiant l'arrêté du 14 juin 2017 relatif à la composition du comité stratégique des vigilances des organismes chargés de la toxicovigilance.
- Arrêté du 21 février 2022 relatif au fonctionnement du système d'information des centres antipoison et de toxicovigilance (SICAP).
- Articles L1340-1 à L1343-3 du code de la santé publique relatifs à la toxicovigilance.

### Textes de référence pour la pharmacovigilance vétérinaire

- Règlement 2019/6 du 11 décembre 2018 du parlement européen et conseil relatif aux médicaments vétérinaires.
- Articles L.5141-1, L.5141-16, L.5145-1, R.5141-93 à 110 et art R. 5442-1 à 5 du code de la santé publique pour la pharmacovigilance vétérinaire.

### Textes de référence pour la nutrivi-gilance

- Articles R. 1323-1 à 1323-6 du code de la santé publique (relatifs à la vigilance alimentaire).
- Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (article 109-I confiant à l'Agence la mission d'assurer la mise en œuvre d'un système de vigilance alimentaire).
- Directive 2002/46/CE du 10 juin 2002 relative aux compléments alimentaires contenant des vitamines et des minéraux.
- Règlement (CE) 1925/2006 du 20 décembre 2006 concernant l'adjonction de vitamines, de minéraux et de certaines autres substances aux denrées alimentaires.

- Règlement (UE) n° 609/2013 du 12 juin 2013 concernant les denrées alimentaires destinées aux nourrissons et aux enfants en bas âge, les denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales et les substituts de la ration journalière totale pour contrôle du poids.
- Règlement n°2015/2283 du 25 novembre 2015 relatif aux nouveaux aliments.

### Textes de référence pour le RNV3P

- Décret n°2019-1233 du 26 novembre 2019 relatif aux Centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales, qui donne pour la première fois une existence réglementaire aux CCPP(E). Il instaure également une dimension régionale avec la désignation d'un seul centre régional.
- Arrêté du 16 février 2021 (et l'instruction interministérielle N° DGS/EA2/DGT/CT2/DGOS/R5/2021/160 du 24 décembre 2021) relatif aux Centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales (CRPPE), précise le cahier des charges auquel doivent se conformer les candidats.
- Règlement de l'appel à candidature pour la désignation du centre régional de pathologies professionnelles et environnementales.

### Textes de référence pour la phytopharmacovigilance

- Loi n°2014-1170 du 13 octobre 2014 d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt ; art. 50 et 51.
- Décret relatif à la phytopharmacovigilance n°2016-1595 du 24 novembre 2016.
- Arrêté du 18 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 16 février 2017 relatif aux organismes participant à la phytopharmacovigilance.

### Textes de référence pour la cosmétovigilance

- Règlement (CE) n°1223/2009 du Parlement européen et du Conseil du 30 novembre 2009 relatif aux produits cosmétiques (règlement cosmétique), notamment l'article 23.
- Articles L.5131-5, L.5431-8 et R.5131-6 à R.5131-15 du code de la santé publique.

### Textes de référence pour la tatouvigilance

- Résolution Res AP(2008)1 sur les exigences et les critères d'innocuité des tatouages et des maquillages permanents (Remplaçant la Résolution ResAP(2003)2 sur les tatouages et les maquillages permanents)
- Loi n° 2014-201 du 24 février 2014 portant diverses dispositions d'adaptation au droit de l'Union européenne dans le domaine de la santé
- Articles L.513-10-1 à L.513-10-3 du CSP
- Article L.513-10-4 du CSP
- Article L.513-10-5 du CSP
- Articles L.513-10-6 à L.513-10-13 du CSP
- Articles L.513-10-14 à L.513-10.15 du CSP
- Article L. 5437-1 et L.5437-5 du CSP

- Décret n° 2015-1417 du 4 novembre 2015 relatif aux produits cosmétiques et aux produits de tatouage
- Décret n° 2008-210 du 3 mars 2008 fixant les règles de fabrication, de conditionnement et d'importation des produits de tatouage, instituant un système national de vigilance et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)
- Articles R513-10-1 à R513-10-15 du CSP
- Articles R5437-1 à R5437-4 du CSP
- Arrêté du 19 août 2016 relatif à la qualification professionnelle des personnes responsables de la fabrication, du conditionnement, de l'importation, des contrôles de qualité, de l'évaluation de la sécurité pour la santé humaine, de la détention et de la surveillance des stocks de matières premières et de produits finis des produits de tatouage
- Arrêté du 31 mai 2016 fixant la liste des informations à transmettre aux centres antipoison sur les substances contenues dans les produits de tatouage

### Normes qualité

- Norme NF X 50-110 : "Qualité en expertise : prescriptions générales de compétence pour une expertise"
- Norme ISO 9001 : "Systèmes de management de la qualité : exigences".

### Documents de références de l'Anses complémentaires

- Code de déontologie de l'Anses.
- Points clés et aux principes généraux de l'expertise collective.
- Note de cadrage de la méthodologie de l'expertise collective à l'Anses.
- Politique qualité de l'Anses.



**anses**

AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ SANITAIRE  
de l'alimentation, de l'environnement et du travail  
14 rue Pierre et Marie Curie 94701 Maisons-Alfort Cedex

[www.anses.fr](http://www.anses.fr) — [@Anses\\_fr](https://twitter.com/Anses_fr)