



PRODUIT DE SANTÉ NATUREL

GRANDE CAMOMILLE – *TANACETUM PARTHENIUM*

La présente monographie vise à servir de guide à l'industrie pour la préparation de demandes de licence de mise en marché (DLMM) et d'étiquettes dans le but d'obtenir une autorisation de mise en marché d'un produit de santé naturel. Elle ne vise pas à être une étude approfondie de l'ingrédient médicinal.

Notes

- Les parenthèses contiennent des éléments d'information additionnels (facultatifs) qui peuvent être inclus sur l'étiquette à la discrétion du demandeur.
- La barre oblique (/) indique que n'importe lequel des termes et/ou énoncés peut être sélectionné sur l'étiquette.

Date

19 décembre 2025

Nom(s) propre(s), Nom(s) commun(s), Information(s) d'origine

Tableau 1. Nom(s) propre(s), Nom(s) commun(s), Information(s) d'origine

Nom(s) propre(s)	Nom(s) commun(s)	Information(s) d'origine		
		Matière(s) d'origine	Partie(s)	Préparation(s)
<i>Tanacetum parthenium</i>	<ul style="list-style-type: none">• Chrysanthème matricaire• Grande camomille	<i>Tanacetum parthenium</i>	<ul style="list-style-type: none">• Feuille• Sommité (herbe)	Sèche

Références: Nom propre: USDA 2024; Noms communs: Wichtl et Anton 2003; Bruneton 1999; Informations d'origine: Barnes et al. 2007; Bradley 1992.

Voie d'administration

Orale

Forme(s) posologique(s)

Cette monographie exclut les aliments et les formes posologiques semblables aux aliments tel qu'indiqué dans le document de référence Compendium des monographies.

Aide digestive; Soulagement des maux de tête

Les formes posologiques acceptables pour la voie d'administration orale sont indiquées dans la liste déroulante dans le formulaire web de demande de licence de mise en marché pour les

demandes officinales.

Prévention de migraines; Réduction de la sévérité, fréquence et symptômes de migraines lorsque prise à titre préventif

Les seules formes posologiques acceptables sont : Capsules; Comprimés.

Usage(s) ou fin(s)

- Utilisé (traditionnellement) en phytothérapie (comme stomachique) pour aider à la digestion (Williamson 2003; Mills et Bone 2000; Felter et Lloyd 1983).
- Utilisé (traditionnellement) en phytothérapie pour aider à soulager les maux de tête (Winston and Kuhn 2008; Boon and Smith 2004; Williamson 2003; Cook 1869).
- (Utilisé en phytothérapie pour) aide(r) à prévenir les migraines (EMA 2020; Barnes et al. 2007; Hoffmann 2003; Bradley 1992).
- (Utilisé en phytothérapie pour) aide(r) à réduire la sévérité et/ou la fréquence des migraines ainsi que les nausées et les vomissements qui les accompagnent lorsqu'elle est prise à titre préventif (EMA 2020; Palevitch et al. 1997; Murphy et al. 1988; Johnson et al. 1985).

Notes

- Les usages ci-dessus peuvent être combinés sur l'étiquette du produit s'ils proviennent du même système de médecine traditionnelle ou non-traditionnelle (par ex., Utilisé en phytothérapie pour aider à prévenir les migraines et pour aider à réduire la sévérité et la fréquence des migraines ainsi que les nausées et les vomissements qui les accompagnent lorsqu'elle est prise à titre préventif).
- **Pour les produits à ingrédients multiples :**
 - Afin d'empêcher que le produit soit représenté comme une « médecine traditionnelle », toute allégation traditionnelle doit faire référence à/aux ingrédient(s) médicinal(aux) et au système de médecine traditionnelle reconnu d'où l'allégation provient lorsque 1) des allégations à la fois traditionnelles et modernes sont présentes ou 2) lorsque les allégations proviennent de multiples systèmes de médecine traditionnelle (par ex., La grande camomille est utilisée traditionnellement en phytothérapie pour aider à soulager les maux de tête).
 - Lorsque TOUS les ingrédients médicinaux (IM) du produit sont utilisés au sein du MÊME système de médecine traditionnelle identifié ET que le produit n'a QUE des allégations traditionnelles, l'inclusion de l'/des ingrédient(s) médicinal(aux) dans l'/les allégation(s) traditionnelle(s) n'est pas requise.

Dose(s)

Sous-population(s)

Adultes 18 ans et plus



Quantité(s)

Aide digestive; Soulagement des maux de tête

Méthodes de préparation : Sec, Poudre, Extraits éthanoliques non normalisés (extrait sec, teinture)

50 à 250 milligrammes de sommités (herbe) et/ou de feuilles séchées, par jour (Brayfield et Cadart 2024; Barnes et al. 2007; Hoffmann 2003; Williamson 2003; Mills et Bone 2000; Awang 1993; Bradley 1992).

Méthode de préparation : Poudre normalisée

50 à 250 milligrammes de sommités (herbe) et/ou feuilles séchées par jour, normalisés à 0,2 à 2% de parthénolide (poids sec); Ne pas dépasser 200 milligrammes de sommités (herbe) et/ou feuilles séchées par dose unique and 4 milligrammes de parthénolide, par jour (Awang 2010; Curry et al. 2004; Hoffmann 2003; Awang 1993).

Prévention de migraines; Réduction de la sévérité, fréquence et symptômes de migraines lorsque prise à titre préventif

Méthode de préparation : Poudre; Poudre normalisée

50 à 600 milligrammes de sommités (herbe) et/ou de feuilles séchées, par jour; Ne pas dépasser 200 milligrammes de sommités (herbe) et/ou de feuilles séchées, par dose unique (EMA 2020; Palevitch et al. 1997; Murphy et al. 1988; Johnson et al. 1985).

Activité de normalisation : 0,2 à 2% de parthénolide (poids sec); Ne pas dépasser 4 milligrammes de parthénolide, par jour.

Mode(s) d'emploi

Tous les produits

- Prendre avec de la nourriture ou après avoir mangé (Gardner et McGuffin 2013; Barnes et al. 2007; Johnson et al. 1985).
- Réduire la dose graduellement si le traitement doit être arrêté momentanément ou terminé (ESCP 2003; Mills et Bone 2000).

Produits à prendre en doses divisées

Augmenter graduellement la dose jusqu'à ce que l'effet désiré soit observé/obtenu (EMA 2020).



Durée(s) d'utilisation

Produits fournissant 250 mg ou moins de sommités (herbe) et/ou de feuilles séchées, par jour

Consulter un praticien de soins de santé/fournisseur de soins de santé/professionnel de la santé/docteur/médecin si l'utilisation se prolonge au-delà de 16 semaines (Awang 1993).

Produits fournissant plus de 250 mg de sommités (herbe) et/ou de feuilles séchées, par jour

Consulter un praticien de soins de santé/fournisseur de soins de santé/professionnel de la santé/docteur/médecin si l'utilisation se prolonge au-delà de 8 semaines (EMA 2020).

Prévention de migraines; Réduction de la sévérité, fréquence et symptômes de migraines lorsque prise à titre préventif

Utiliser pendant au moins 4 à 6 semaines afin de constater les effets bénéfiques (Palevitch et al. 1997; Murphy et al. 1988).

Mention(s) de risque

Précaution(s) et mise(s) en garde

Tous les produits

- **Consultez un praticien de soins de santé/fournisseur de soins de santé/professionnel de la santé/docteur/médecin si** les symptômes persistent ou s'aggravent.
- **Consultez un praticien des soins de santé/fournisseur de soins de santé/professionnel de la santé/docteur/médecin avant l'utilisation si** vous prenez des anticoagulants (Brinker 2010; Biggs et al. 1982).

Produits fournissant 250 mg ou moins de sommités (herbe) et/ou de feuilles séchées, par jour

Consultez un praticien de soins de santé/fournisseur de soins de santé/professionnel de la santé/docteur/médecin avant l'utilisation si vous allaitez (Boon 2000).

Contre-indications(s)

Produits fournissant 250 mg ou moins de sommités (herbe) et/ou de feuilles séchées, par jour

Ne pas utiliser si vous êtes enceinte (Gardner et McGuffin 2013; Brinker 2010).

Produits fournissant plus de 250 mg de sommités (herbe) et/ou de feuilles séchées, par jour

Ne pas utiliser si vous êtes enceinte ou si vous allaitez (EMA 2020).

Réaction(s) indésirable(s) connue(s)

Tous les produits

- **Cessez d'utiliser si** une hypersensibilité/allergie se manifeste (EMA 2020; Paulsen et al. 2001; Hausen 1996).
- **Lorsque vous utilisez ce produit**, vous pourriez souffrir de douleurs buccales, d'ulcérations buccales et/ou d'inconfort gastro-intestinal/de troubles gastro-intestinaux (EMA 2020; Gardner et McGuffin 2013; Murphy et al. 1988; Johnson et al. 1985).

Ingrédients non médicinaux

Doivent être choisis parmi ceux de la version actuelle de la Base de données des ingrédients des produits de santé naturels (BDIPSN) et respecter les restrictions mentionnées dans cette base de données.

Conditions d'entreposage

Doivent être établies conformément aux exigences décrites dans le *Règlement sur les produits de santé naturels*.

Spécifications

- Les spécifications du produit fini doivent être établies conformément aux exigences décrites dans le Guide de référence sur la qualité des produits de santé naturels de la Direction des produits de santé naturels et sans ordonnance (DPSNSO).
- L'ingrédient médicamenteux doit être conforme aux exigences mentionnées dans la BDIPSN.



EXEMPLE D'INFO-PRODUIT :

Veillez consulter la ligne directrice, [Étiquetage des produits de santé naturels](#) pour plus de détails.

Info-Produit
Ingrédient médicinal dans chaque capsule <i>Tanacetum parthenium</i> (Grande camomille – feuille) XX mg Fournissant YY% de parthénolide
Usages <ul style="list-style-type: none"> • Utilisé traditionnellement en phytothérapie pour aider à la digestion. • Utilisé en phytothérapie pour aider à soulager les maux de tête. • Utilisé en phytothérapie pour aider à prévenir les migraines.
Mises en garde
Si applicable¹ : Allergènes : allergène alimentaire, gluten (source de gluten), sulfites Contient de l'aspartame
Ne pas utiliser si vous êtes enceinte (ou si vous allaitez) ² .
Consultez un praticien de soins de santé si • vous prenez des anticoagulants • vous allaitez ³ .
Lorsque vous utilisez ce produit , vous pourriez souffrir de douleurs buccales, d'ulcérations buccales et de troubles gastro-intestinaux.
Cessez d'utiliser si une allergie se manifeste.
Consultez un praticien de soins de santé si les symptômes persistent ou s'aggravent.
Mode d'emploi Adultes 18 ans et plus : • Prendre X capsule(s), X fois par jour • Prendre avec de la nourriture ou après avoir mangé • Augmenter graduellement la dose jusqu'à ce que l'effet désiré soit obtenu ⁴ • Réduire la dose graduellement si le traitement doit être arrêté momentanément ou terminé • Utiliser pendant au moins 4 à 6 semaines afin de constater les effets bénéfiques ⁵ • Consulter un praticien de soins de santé si l'utilisation se prolonge au-delà de 16 semaines/8 semaines ⁶ .
Autres renseignements (Ajoutez les informations d'entreposage).
Ingrédients non-médicinaux Énumérez tous les INM.
Questions? (Appelez) 1-XXX-XXX-XXXX

¹Cette section peut être retirée du tableau si le produit ne contient pas d'allergène ou d'aspartame.

²Produits fournissant plus de 250 mg de sommités (herbe) et/ou de feuilles séchées, par jour.

³Produits fournissant 250 mg ou moins de sommités (herbe) et/ou de feuilles séchées, par jour.

⁴Produits à prendre en doses divisées.

⁵Prévention de migraines; réduction de la sévérité, fréquence et symptômes de migraines lorsque prise à titre préventif.

⁶Selon la dose quotidienne.

Références citées

Awang DVC. Feverfew. In: Coates PM, Betz JM, Blackman MR, Cragg GM, Levine M, Moss J, White JD, éditeurs. Encyclopedia of Dietary Supplements. 2^e édition. New York (NY): Informa Healthcare; 2010. p. 267-273.



Awang DVC. Feverfew Fever: A Headache for the Consumer. *Herbalgram* 1993;29:34-36.

Barnes J, Anderson LA, Philipson JD. *Herbal Medicines*. 3^e édition. London (GB): The Pharmaceutical Press; 2007.

Biggs MJ, Johnson ES, Persaud NP, Ratcliffe DM. Platelet aggregation in patients using feverfew for migraine. *Lancet* 1982;320(8301):776.

Boon H. Feverfew. In: Chandler F, éditeur. *Herbs: Everyday Reference for Health Professionals*. Ottawa (ON): Canadian Pharmacists Association and the Canadian Medical Association; 2000.

Boon H, Smith MJ. *The Complete Natural Medicine Guide to the 50 Most Common Medicinal Herbs*. 2^e édition. Toronto (ON): Robert Rose Inc; 2004.

Bradley PR, éditeur. *British Herbal Compendium: A Handbook of Scientific Information on Widely Used Plant Drugs, Volume 1*. Bournemouth (GB): British Herbal Medicine Association; 1992.

Brayfield A, Cadart C, éditeurs. *Martindale: The Complete Drug Reference*. London (GB): Pharmaceutical Press; 2024. [Consulté le 21 novembre 2024]. Disponible à : <https://www.medicinescomplete.com/#/browse/martindale>

Brinker F. *Herb Contraindications and Drug Interactions*, 4^e édition. Sandy (OR): Eclectic Medical Publications; 2010.

Bruneton J. *Pharmacognosie, Phytochimie, Plantes Médicinales*, 3^e édition. Paris (FR) : Technique & Documentation; 1999.

Cook WH. *The Physio-Medical Dispensatory: A Treatise on Therapeutics, Materia Medica, and Pharmacy, in Accordance with the Principles of Physiological Medication*. Cincinnati (OH): WH Cook. Reprint version by *Medical Herbalism: Journal for the Clinical Practitioner*; 1869. [Consulté le 2 juillet 2019]. Disponible à : <http://medherb.com/cook/home.htm>

Curry EA, Murry DJ, Yoder C, Fife K, Armstrong V, Nakshatri H, O'Connell M, Sweeney CJ. Phase I dose escalation trial of feverfew with standardized doses of parthenolide in patients with cancer. *Investigational New Drugs* 2004;22:299-305.

ESCOP 2003: *ESCOP Monographs: The Scientific Foundation for Herbal Medicinal Products*, 2^e édition. Exeter (GB): European Scientific Cooperative on Phytotherapy and Thieme; 2003.

Felter HW, Lloyd JU. *King's American Dispensatory, Volume 1*, 18^e édition. Sandy (OR): Eclectic Medical Publications; 1983 [Réimpression de la publication originale de 1898].

Gardner Z, McGuffin M, éditeurs. *American Herbal Products Association's Botanical Safety*



Handbook. 2^e édition. Boca Ration (FL): Taylor and Francis Group; 2013.

Hausen BM. A 6-year experience with compositae mix. American Journal of Contact Dermatitis 1996;7(2):94-99.

Hoffmann D. Medical Herbalism: The Science and Practice of Herbal Medicine. Rochester (VT): Healing Arts Press; 2003.

Johnson ES, Kadam NP, Hylands DM, Hylands PJ. Efficacy of feverfew as prophylactic treatment of migraine. British Medical Journal 1985;291(6495):569-573.

Mills S, Bone K. Principles and Practice of Phytotherapy. Toronto (ON): Churchill Livingstone; 2000.

Murphy JJ, Heptinstall S, Mitchell JR. Randomized double-blind placebo-controlled trial of feverfew in migraine prevention. Lancet 1988;332(8604):189-192.

Palevitch D, Earon G, Carasso R. Feverfew (*Tanacetum parthenium*) as a prophylactic treatment for migraine: a double-blind placebo-controlled study. Phytotherapy Research 1997;11:508-511.

Paulsen E, Anderson KE and Hausen BM. Sensitization and cross-reaction patterns in Danish Compositae-allergic patients. Contact Dermatitis 2001;45(4):197-204.

Pittler MH, Ernst E. Feverfew for preventing migraine (Review). The Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 1. Art. No.: CD002286.pub2. 2004. DOI: 10.1002/14651858.CD002286.pub2.

USDA 2024: United States Department of Agriculture Agricultural Research Service (USDA ARS), Germplasm Resources Information Network (GRIN) – Global. U.S. National Plant Germplasm System. [Consulté le 19 mars 2024]. Disponible à : <https://npgsweb.ars-grin.gov/gringlobal/taxon/taxonomysearch>

Wichtl M, Anton R, éditeurs. Plantes thérapeutiques : Tradition, pratique officinale, sciences et thérapeutique, 2^e édition. Paris (FR): Lavoisier; 2003.

Williamson EM. Potter's Herbal Cyclopaedia: The Authoritative Reference work on Plants with a Known Medical Use. Saffron Walden (GB): The C.W. Daniel Company Limited; 2003.

Winston D, Kuhn MA. Winston and Kuhn's Herbal Therapy and Supplements: A Scientific and Traditional Approach, 2^e édition. Philadelphia (PA): Lippincott Williams and Wilkins; 2008.



Références consultées

Abebe W. Herbal medication: potential for adverse interactions with analgesic drugs. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics* 2002;27(6):391-401.

Anderson D, Jenkinson PC, Dewdney RS, Blowers SD, Johnson ES, Kadam NP. Chromosomal aberrations and sister chromatid exchanges in lymphocytes and urine mutagenicity of migraine patients: a comparison of chronic feverfew users and matched non-users. *Human Toxicology* 1988;7(2):145-152.

Awang DVC, Dawson BA, Kindack DG. Parthenolide content of feverfew (*Tanacetum parthenium*) assessed by HPLC and 1H-NMR spectroscopy. *Journal of Natural Products* 1991;54(6):1516-1521.

Bedard M. Feverfew and migraine prophylaxis. *Canadian Pharmaceutical Journal/La Revue Pharmaceutique Canadienne* 2002;4:24-25.

Berry MI. Feverfew faces the future. *Pharmaceutical Journal* 1984;232:611-614.

BHP 1996: *British Herbal Pharmacopoeia*. Bournemouth (GB): The British Herbal Medicine Association; 1996.

Blumenthal M. *ABC Clinical Guide to Herbs*. New York (NY): Theime; 2003.

Brinker F. *Herb Contraindications and Drug Interactions*, 4^e édition. Sandy (OR): Eclectic Medical Publications; 2010.

Brown AM, Edwards CM, Davey MR, Power JB, Lowe KC. Pharmacological activity of feverfew (*Tanacetum parthenium* (L.) Schultz-Bip.): assessment by inhibition of human polymorphonuclear leukocyte chemiluminescence in-vitro. *Journal of Pharmacy and Pharmacology* 1997;49(5):558-561.

Brown D, Gaby A, Reichert R. Clinical applications of natural medicine: migraine. *American Journal of Natural Medicine* 1997;4(9):18-20.

Colodny L, Bryan N, Luong S, Rooney J. Magnesium, feverfew, and riboflavin: therapeutic use in migraine prevention. *Journal of American Nutraceutical Association* 2003;6(4):35-48.

De Weerd CJ, Bootsma HPR, Hendricks H. Herbal medicines in migraine prevention: Randomized double-blind placebo-controlled crossover trial of a feverfew preparation. *Phytomedicine* 1996;3(3):225-230.

Diener HC, Pfaffenrath V, Schnitker J, Friede M, Henneicke-von Zepelin HH. Efficacy and safety of 6.25 mg t.i.d. feverfew CO₂-extract (MIG-99) in migraine prevention - a randomized, double-blind, multicentre, placebo-controlled study. *Cephalalgia: An International Journal of Headache* 2005;25(11):1031-1041.



Draves AH, Walker SE. Parthenolide content of Canadian commercial feverfew preparations: label claims are misleading in most cases. *Canadian Pharmaceutical Journal/La Revue Pharmaceutique Canadienne* 2003;136(10):23-30.

Ernst E, Pittler MH. The efficacy and safety of feverfew (*Tanacetum parthenium L.*): an update of a systematic review. *Public Health Nutrition* 2000;3(4A):509-514.

Farnsworth NR, Bingel AS, Cordell GA, Crane FA, Fong HH. Potential value of plants as sources of new antifertility agents I. *Journal of Pharmaceutical Sciences* 1975;64(4):535-598.

Gawel MJ. The use of feverfew in the prophylaxis of migraine attacks. *Today's Therapeutic Trends* 1995;13(2):79-86.

Grieve M. *A Modern Herbal, Volume 1*. New York (NY): Dover Publications; 1971 [Réimpression de la publication Harcourt, Brace & Company de 1931].

Hausen BM, Osmundsen PE. Contact allergy to parthenolide in *Tanacetum parthenium (L.) Schulz-Bip.* (feverfew, Asteraceae) and cross-reactions to related sesquiterpene lactone containing Compositae species. *Acta Dermato-Venereologica* 1983;63(4):308-314.

Heptinstall S. Feverfew-an ancient remedy for modern times? *Journal of the Royal Society of Medicine* 1988;81(7):373-374.

Heptinstall S, Awang DV, Dawson BA, Kindack D, Knight DW, May J. Parthenolide content and bioactivity of feverfew (*Tanacetum parthenium (L.) Schultz-Bip.*). Estimation of commercial and authenticated feverfew products. *Journal of Pharmacy and Pharmacology* 1992;44(5):391-395.

Klepser TB, Klepser ME. Unsafe and potentially safe herbal therapies. *American Journal of Health-System Pharmacy* 1999;56(2):125-138.

Kwok BH, Koh B, Ndubuisi MI, Elofsson M, Crews CM. The anti-inflammatory natural product parthenolide from the medicinal herb Feverfew directly binds to and inhibits IkappaB kinase. *Chemistry & Biology* 2001;8(8):759-766.

Jain NK, Kulkarni SK. Antinociceptive and anti-inflammatory effects of *Tanacetum parthenium L.* extract in mice and rats. *Journal of Ethnopharmacology* 1999;68(1-3):251-259.

Makheja AN, Bailey JM. A platelet phospholipase inhibitor from the medicinal herb feverfew (*Tanacetum parthenium*). *Prostaglandins, Leukotrienes, and Medicine* 1982;8(6):653-660.

Meyer JE. *The Herbalist*. Glenwood (IL): Meyerbooks; 1993.

Miller LG. Herbal medicinals: selected clinical considerations focusing on known or potential drug-herb interactions. *Archives of Internal Medicine* 1998;158(20):2200-2211.



Mills S. The Dictionary of Modern Herbalism. Wellingborough (GB): Thorsons Publishers Ltd; 1985.

Nelson MH, Cobb SE, Shelton J. Variations in parthenolide content and daily dose of feverfew products. American Journal of Health-System Pharmacy 2002;59(16):1527-1531.

Patrick M, Heptinstall S, Doherty M. Feverfew in rheumatoid arthritis: a double blind, placebo controlled study. Annals of the Rheumatic Diseases 1989;48(7):547-549.

Paulsen E, Andersen KE, Hausen BM. Compositae dermatitis in a Danish dermatology department in one year (I). Results of routine patch testing with the sesquiterpene lactone mix supplemented with aimed patch testing with extracts and sesquiterpene lactones of Compositae plants. Contact Dermatitis 1993;29(1):6-10.

Tilgner S. Herbal Medicine from the Heart of the Earth. Creswell (OR): Wise Acre Press; 1999.

Williamson EM, Evans FJ, Wren RC. Potter's New Cyclopaedia of Botanical Drugs and Preparations. Saffron Walden (GB): C.W. Daniel Company Limited; 1988.

Wren RC. Potter's Cyclopaedia of Botanical Drugs and Preparations. London (GB): Potter and Clark; 1907.