

**V3** **26/07/2021 - SP**  
**Code article : 825305**

**1 Référence Pantone U : Black**

**VERORAB**  
**Poudre et solvant pour suspension injectable en seringue préremplie**  
**Vaccin rabique, inactivé**

**Veuillez lire attentivement cette notice avant de vous faire vacciner ou de faire vacciner votre enfant, car elle contient des informations importantes pour vous.**

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit ou a été prescrit à votre enfant. Ne le donnez pas à d'autres personnes.
- Si vous ou votre enfant ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

**Que contient cette notice ?**

- Qu'est-ce que VERORAB et dans quels cas est-il utilisé ?
- Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser VERORAB ?
- Comment utiliser VERORAB ?
- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- Comment conserver VERORAB ?
- Contenu de l'emballage et autres informations.

**1. Qu'est-ce que VERORAB et dans quels cas est-il utilisé ?**

VERORAB est indiqué pour la prophylaxie pré-exposition et post-exposition au virus de la rage pour tous les groupes d'âge. VERORAB doit être utilisé sur la base des recommandations officielles.

La prophylaxie pré-exposition doit être proposée aux sujets ayant un risque élevé de contamination par le virus de la rage.

Toute personne à risque continu, tel que le personnel de laboratoire de diagnostic, de recherche et de production qui travaille sur le virus rabique, doit être vaccinée. La vaccination est également recommandée pour les catégories suivantes :

- les chromatologistes et personnes régulièrement exposées aux virus de la rage des chauves-souris.
- les professionnels exposés (personnel des services vétérinaires, personnel des laboratoires manipulant du matériel contaminé ou susceptible de l'être, éleveurs/sour, personnel des fourrières, naturalistes, taxidermistes, gardes-chasse, gardes forestiers, personnes des abattoirs).

- les adultes et les enfants résidant ou séjournant dans les zones d'enzootie.

Les rappels seront fonction du niveau de risque d'exposition et des contrôles sérologiques, conformément aux recommandations officielles.

**2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser VERORAB ?**

**N'utilisez jamais VERORAB :**

**Prophylaxie pré-exposition :**

- Si vous ou votre enfant êtes allergique à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.

- Si vous ou votre enfant avez développé une réaction allergique lors d'une précédente injection de ce médicament ou d'un vaccin de composition similaire.

- Si vous ou votre enfant avez de la fièvre ou une maladie agüe (dans ce cas, il est *préférable de différer* la vaccination).

**Prophylaxie post-exposition :**

- En raison de l'évolution toujours fatale de l'infection rabique déclaré, la vaccination de post-exposition ne connaît aucune contre-indication.

**Avertissements et précautions**

- Comme tous les vaccins, VERORAB peut ne pas protéger 100 % des personnes vaccinées.
- VERORAB ne doit pas être administré par voie intravasculaire : s'assurer que l'aiguille ne pénètre pas dans un vaisseau sanguin.

- A utiliser avec prudence si vous ou votre enfant êtes allergique à la polymyxine B, à la streptomycine ou à la néomycine (présentes à l'état de traces dans le vaccin) ou à un antibiotique de la même classe.
- Comme pour tout vaccin injectable, un traitement médical approprié doit être disponible immédiatement et une surveillance doit être effectuée dans le cas d'une réaction anaphylactique rare survenant après l'administration du vaccin.

- Le recours à des contrôles sérologiques (afin d'évaluer la séroconversion des sujets) doit être évalué conformément aux recommandations officielles.

# VERORAB

**Powder and solvent for suspension for injection in prefilled syringe**

**Rabies vaccine, inactivated**

**Read all of this leaflet carefully before you or your child are vaccinated because it contains important information for you.**

- Keep this leaflet. You may need to read it again.
- If you have any further questions, ask your doctor, pharmacist or nurse.
- This medicinal product should not be used for you only or has been prescribed to your child. Do not pass it on to others.
- If you or your child get any side effects, talk to your doctor, pharmacist or nurse. This includes any possible side effects not listed in this leaflet. See section 4.

**What is in this leaflet**

- What VERORAB is and what it is used for
- What you need to know before you use VERORAB
- How to use VERORAB
- Possible side effects
- How to store VERORAB
- Contents of the pack and other information

**1. What VERORAB is and what it is used for**

VERORAB is indicated for pre-exposure and post-exposure rabies prophylaxis in all age groups

VERORAB should be used in accordance with official recommendations.

Pre-exposure prophylaxis should be offered to subjects at high risk of contamination by the rabies virus.

All those at permanent risk, such as the personnel of diagnostic, research or production laboratories working with the rabies virus, should be vaccinated.

Vaccination is also recommended for the following categories:

- chiropterologists and people regularly exposed to the bat rabies virus,
- exposed professionals (veterinary personnel, laboratory personnel handling equipment that is contaminated or likely to be contaminated, slaughterhouse butchers, pound personnel, naturalists, taxidermists, gamekeepers, forest rangers, slaughterhouse personnel),
- adults and children living in or travelling to enzootic areas.

Booster doses are determined based on the risk of exposure and on serological tests in accordance with official recommendations.

**2. What you need to know before you use VERORAB**

**Do not use VERORAB:**

**Pre-exposure prophylaxis:**

- if you or your child are allergic to the active substance or any of the other ingredients of this medicine, listed in section 6.
- if you or your child developed an allergic reaction during a previous injection of this medicine or of any vaccine with the same composition.

If you or your child is febrile or if you have an acute disease (in this case, it is preferable to postpone vaccination).

**Post-exposure prophylaxis:**

Given the fatal outcome of the declared rabies infection, there are no contraindications to post-exposure vaccination.

**Warnings and precautions**

- As with all vaccines, VERORAB may not protect 100% of people vaccinated.
- VERORAB must not be administered via the intravascular route; make sure the needle does not penetrate a blood vessel.
- Use with caution if you or your child are allergic to polymyxin B, to streptomycin or to neomycin (present in trace amounts in the vaccine) or to any antibiotic of the same class.
- As with all injectable vaccines, appropriate medical treatment and supervision must be readily available in case of a rare anaphylactic reaction after vaccine administration.
- The need for serological tests (to assess seroconversion in the subjects) should be determined in accordance with official recommendations.
- When the vaccine is administered to subjects with a known decreased immunity (immunodeficiency), due to a suppressive disease or to a concomitant immunosuppressive treatment, a serological test should be performed to ensure that an immune response indicative of protection has been induced. In the case of post-exposure vaccination, all vaccine doses should be administered. Rabies immunoglobulins should also be administered in

 <p>0 8 2 5 3 0 5 7</p>	<b>Code Pays</b>	<b>Langues</b>	<b>Font:</b> Ocean Sans Std
<b>Format à plat:</b> <b>150 x 352 mm</b>	<b>XFA</b>	<b>FR/EN</b>	
	<b>Format plié<span> </span>:</b>		<b>Fonte size mini (main text)<span> </span>:</b> 5 pts
	<b>MLE<span> </span>: 150 x 23 mm</b>	<b>VDR<span> </span>: 150 x 23 mm</b>	

- Lorsque le vaccin est administré à des sujets présentant une diminution de l'immunité (immunodéficience) connue, due à une maladie suppressive ou à un traitement immunosuppresseur concomitant, un contrôle sérologique doit être réalisé pour s'assurer qu'une réponse immunitaire indicative de protection a été induite. Dans le cas d'une vaccination post-exposition, l'ensemble des doses de vaccin doit être administré. Des immunoglobulines rabiques doivent également être administrées en association avec le vaccin devant toute exposition de catégorie II et III, voir « 3. Comment utiliser VERORAB ?».

- VERORAB doit être administré avec précaution chez un sujet présentant une diminution du taux des plaquettes (thrombocytopénie) ou des troubles de la coagulation, en raison du risque de saignement qui peut survenir lors de l'administration intramusculaire.

Adressez-vous à votre médecin, pharmacien ou votre infirmier/ère avant d'utiliser VERORAB.

**Autres médicaments et VERORAB**

Les traitements immunosuppresseurs, incluant la corticothérapie au long cours par voie systémique, peuvent interférer avec la production d'anticorps et entrainer l'échec de la vaccination. Il est donc recommandé de réaliser un contrôle sérologique 2 à 4 semaines après la vaccination, voir « Avertissements et précautions ».

VERORAB peut être associé au cours de la même séance de vaccination avec un vaccin typhoïdique polyséridique Vi en utilisant deux sites d'injection différents.

Les immunoglobulines ou tout autre produit et le vaccin rabique ne doivent jamais être associés dans la même seringue ou administrés au même site.

Étant donné que les immunoglobulines rabiques interfèrent avec le développement de la réponse immunitaire au vaccin rabique, les recommandations d'administration des immunoglobulines rabiques doivent être strictement suivies. Informez votre médecin ou pharmacien si vous ou votre enfant prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

**Grossesse, allaitement et fertilité**

**Grossesse**

Une étude de toxicité chez l'animal sur la reproduction et le développement, conduite avec un autre vaccin rabique inactivé produit sur cellules VERO, n'a pas mis en évidence d'effet délétère sur la fertilité des femelles ni sur le développement pré et post natal.

En clinique, l'utilisation des vaccins contre la rage (souche WISTAR Rabies PM/1W38 1503-3M) inactivée au cours d'un nombre limité de grossesses n'a révélé aucun effet malformatif ou létotoxique à ce jour.

**Prophylaxie pré-exposition**

En raison de la gravité de la maladie, la vaccination doit être réalisée pendant la grossesse, conformément au schéma habituel de vaccination, en cas de risque élevé de contamination.

**Prophylaxie post-exposition**

En raison de la gravité de la maladie, la grossesse ne constitue pas une contre-indication.

**Allaitement**

L'utilisation de ce vaccin est possible au cours de l'allaitement.

**Fertilité**

VERORAB n'a pas été évalué dans des études de fertilité.

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser ce médicament.

**Conduite de véhicules et utilisation de machines**

Des vertiges ont été fréquemment rapportés après vaccination. Ceci peut affecter temporairement l'aptitude à conduire un véhicule ou à utiliser des machines.

**VERORAB contient de la phénylalanine, du potassium et du sodium**

VERORAB contient 41 microgrammes de phénylalanine par dose de 0,5 mL équivalent à 0,68 microgrammes/kg chez une personne de 60 kg. La phénylalanine peut être dangereuse pour les personnes atteintes de phénylalanurie (PKU, une maladie génétique rare caractérisée par un défaut d'élimination de la phénylalanine et son accumulation dans le corps.

VERORAB contient moins de 1 mmol (39 mg) de potassium et moins de 1 mmol (23 mg) de sodium par dose, c'est-à-dire qu'il est considéré comme essentiellement « sans potassium » et « sans sodium ».

**3. Comment utiliser VERORAB ?**

Veillez à toujours utiliser ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien.

Verifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

La dose recommandée est de 0,5 mL de vaccin reconstitué.

**Prophylaxie pré-exposition :**

Trois doses de VERORAB de 0,5 mL sont administrées par voie intramusculaire aux jours (J) 0, J7, J28. La dose prévue à J28 pourra éventuellement être administrée à J21.

Les rappels seront fonction du niveau de risque d'exposition et des contrôles sérologiques, conformément aux recommandations officielles.

**Prophylaxie post-exposition :**

La prophylaxie post-exposition comprend le traitement local non spécifique de la blessure, la vaccination et selon le cas l'immunisation passive par les immunoglobulines rabiques. Elle doit être initiée le plus tôt possible après une exposition suspectée à la rage. Dans tous les cas, un traitement approprié de la plaie (lavage soigneux de toutes les morsures et griffures avec du savon ou du détergent et des quantités abondantes d'eau et/ou d'agents virucides) doit être effectué immédiatement ou dès que possible après exposition. Il doit être mis en œuvre avant l'administration du vaccin ou des immunoglobulines rabiques lorsqu'elles sont indiquées. La prophylaxie post-exposition sera adaptée en fonction de la catégorie d'exposition, de l'état de l'animal (voir tableau 2) et du statut vaccinal du patient, conformément aux recommandations officielles (voir

Tableau 1, recommandations de l'OMS.

La prophylaxie post-exposition doit être complétée si nécessaire par un traitement antitétanique et antibiotique afin de prévenir l'apparition d'infections autres que la rage. La prophylaxie post-exposition doit être effectuée sous contrôle médical et uniquement dans un centre antirabique, le plus tôt possible après l'exposition.

**Tableau 1 : Guide OMS de la prophylaxie post-exposition en fonction de la sévérité de l'exposition (à adapter selon les recommandations officielles locales).**

Catégorie d'exposition	Type d'exposition à un animal domestique ou sauvage, suspecté ou confirmé enrég ou non disponible pour le test	Prophylaxie post-exposition recommandée
<b>I</b>	Contact ou alimentation de l'animal Léchage sur peau intacte (pas d'exposition)	Aucune si une anamnèse peut être obtenue <sup>6i</sup> .
<b>II</b>	Peau découverte mordillée Griffures bénignes ou excoriations, sans saignement (exposition)	Administrer le vaccin immédiatement. Arrêter le traitement si l'animal est en bonne santé à l'issue de la période d'observation de 10 jours <sup>6ii</sup> ou si la recherche de la rage par les techniques de laboratoire appropriées est négative. Traiter comme une catégorie III en cas d'exposition aux chauves-souris.
<b>III</b>	Morsures <sup>6iii</sup> ou griffures <sup>6iv</sup> ayant traversé la peau, léchage sur peau érodée ou contamination des muqueuses par la salive (léchage), exposition aux chauves-souris (exposition sévère)	Administrer le vaccin immédiatement, et les immunoglobulines rabiques, de préférence dès que possible après le début de la prophylaxie post-exposition. Les immunoglobulines rabiques peuvent être injectées jusqu'à 7 jours après l'administration de la première dose de vaccin. Arrêter le traitement si l'animal est en bonne santé à l'issue de la période d'observation de 10 jours <sup>6ii</sup> ou si la recherche de la rage par les techniques de laboratoire appropriées est négative.

<sup>6i</sup> Si l'agi d'un chien ou d'un chat apparemment en bonne santé vivant dans une zone à risque faible et placé sous observation vétérinaire, le traitement post tère dillet (voir tableau 2).

<sup>6ii</sup> Cette durée d'observation ne s'applique qu'aux chats et aux chiens. À l'exception des espèces en voie de disparition ou menées, les animaux domestiques et les animaux sauvages prudemment enrégés venant euthanasiés et leurs fèces examinés par les techniques de laboratoire appropriées (voir tableau 2).

<sup>6iii</sup> Les morsures, en particulier celles de la tête, du cou, du visage, des mains et des organes génitaux sont des expositions de catégorie III en raison de la forte imrnation de ces zones.

**Tableau 2 : Guide de la conduite à tenir après exposition en fonction du statut de l'animal (recommandations OMS à adapter selon les recommandations locales).**

Circonstances	Mesures à prendre concernant		Remarques
	L'animal	Le patient	
Animal indisponible		Le conduire au centre antirabique pour traitement	Le traitement <sup>6a</sup> sera toujours mené jusqu'à son terme
<b>Circonstances suspectes ou non</b>			
Animal mort	Faire acheminer l'encéphale à un laboratoire agréé pour analyse	Le conduire au centre antirabique pour traitement	Le traitement <sup>6a</sup> sera interrompu si les analyses sont négatives ou poursuivi dans le cas contraire
<b>Circonstances suspectes ou non</b>			
Animal vivant	Le mettre sous surveillance vétérinaire <sup>6b</sup>	Différer le traitement antirabique	Le traitement <sup>6a</sup> sera poursuivi selon la surveillance vétérinaire de l'animal
<b>Circonstances non suspectes</b>			
Animal vivant	Le mettre sous surveillance vétérinaire <sup>6b</sup>	Le conduire au centre antirabique pour traitement	Le traitement <sup>6a</sup> sera interrompu si la surveillance vétérinaire infirme les doutez initiaux, ou poursuivi dans le cas contraire

<sup>6a</sup> En France, la surveillance vétérinaire comprend 3 certificats (tableau 3), J0, J7 et J14 (déclarant l'absence de signe de rage). Selon les recommandations de l'OMS, la durée d'observation minimale de la surveillance vétérinaire pour les chiens et les chats est de 10 jours.

<sup>6b</sup> Le traitement est recommandé en fonction de la sévérité de l'exposition - voir tableau 1.

**Prophylaxie post-exposition des sujets non-immunisés**

- Protocole Essen

Le vaccin doit être administré par voie intramusculaire à J0, J3, J7, J14 et J28 (5 injections de 0,5 mL).

Ou

- Protocole Zagreb (schéma 2-1-1)

Le vaccin doit être administré par voie intramusculaire : une dose est administrée dans le deltoïde droit et une dose

dans le deltoïde gauche à J0, puis une dose dans le deltoïde aux jours J7 et J21 (4 injections de 0,5 mL). Chez le jeune enfant, le vaccin doit être administré dans la région antérolatérale du muscle de la cuisse.

Quel que soit le protocole utilisé, la vaccination ne doit pas être interrompue, sauf si l'animal contact est déclaré indemne de rage après surveillance vétérinaire (voir tableau 2). Des immunoglobulines rabiques doivent être administrées en cas d'exposition de catégorie III (Classification OMS, voir tableau 1). Si possible, le vaccin doit être administré contra-latéralement aux sites d'administration des immunoglobulines.

Se reporter à la notice des immunoglobulines rabiques utilisées. **Prophylaxie post-exposition des sujets déjà immunisés**

Conformément aux recommandations officielles, ceci s'applique aux sujets ayant déjà reçu une prophylaxie pré-exposition, une prophylaxie post-exposition ou ayant arrêté la prophylaxie post-exposition après avoir reçu au moins deux doses de vaccin préparé sur culture cellulaire.

Les sujets déjà immunisés doivent recevoir 1 dose de vaccin (0,5 mL par voie intramusculaire) à J0 et 1 dose à J3. Les immunoglobulines rabiques ne sont pas indiquées dans ce cas. **Sujets présentant une diminution de l'immunité**

**Prophylaxie pré-exposition**

Pour les sujets présentant une diminution de l'immunité, un contrôle sérologique des anticorps neutralisants doit être réalisé 2 à 4 semaines après la vaccination afin d'évaluer la nécessité d'une éventuelle dose supplémentaire de vaccin.

**Prophylaxie post-exposition**

Pour les sujets présentant une diminution de l'immunité, un schéma vaccinal complet doit être administré en post-exposition. Des immunoglobulines rabiques doivent être administrées en association avec le vaccin devant toute exposition de catégorie II et III (voir tableau 1).

**Utilisation chez les enfants**

Un enfant doit recevoir la même dose qu'un adulte (0,5 mL par voie IM).

**Mode d'administration**

Le vaccin est administré par voie intramusculaire, dans la région antérolatérale du muscle de la cuisse chez les nourissons et les jeunes enfants ou dans le deltoïde chez les enfants plus âgés et les adultes. Dans le cas d'une administration suivant le protocole Zagreb, une dose doit être administrée dans chaque deltoïde (gauche et droit) chez l'adulte à J0, puis une dose à J7 et J21.

VERORAB ne doit pas être administré dans la région lésée<sup>6c</sup>. Le vaccin ne doit pas être injecté par voie intravasculaire. Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin, à votre pharmacien ou à votre infirmier/ère.

**4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?**

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

**Réactions allergiques graves :**

Des réactions allergiques graves (réactions anaphylactiques), bien que très rares, peuvent toujours survenir. Contactez immédiatement votre médecin ou professionnel de la santé ou veuillez vous rendre immédiatement au service des urgences de l'hôpital le plus proche si vous ou votre enfant présentez une réaction anaphylactique. Quand les signes ou symptômes d'une réaction anaphylactique apparaissent, c'est en général très rapidement après l'injection et peuvent inclure l'œdème cutané, démangeaisons, difficulté à respirer, essoufflement et gonflement du visage, des lèvres, de la gorge ou de la langue.

**Autres effets indésirables**

La plupart des effets indésirables surviennent dans les 3 jours suivant la vaccination. Les effets se sont le plus souvent spontanément résolus dans les 1 à 3 jours suivant leur apparition. Ils ont été signalés avec les fréquences suivantes :

**Tels fréquents : peut affecter plus de 1 personne sur 10**

- Sensation de malaise général,

- Maux de tête (céphalées),
- Douleurs musculaires (myalgies),
- Douleur au site d'injection,
- Rougeur au site d'injection (érythème),
- Gonflement au site d'injection,
- Seulement chez les bébés : irritabilité, pleurs inconsolables et somnolence.

**Fréquent : peut affecter jusqu'à 1 personne sur 10**

- Fièvre,
- Augmentation de la taille des ganglions lymphatiques (lymphadénopathies),
- Réactions allergiques telles que éruption (rash) et démangeaisons,
- Syndrome pseudo-grippal,
- Diminution de l'appétit,
- Démangeaisons au site d'injection (prurit au site d'injection),
- Induration au site d'injection,
- Seulement chez les bébés : difficulté à dormir.

**Peu fréquent : peut affecter jusqu'à 1 personne sur 100**

- Nausées,
- Douleurs au niveau du ventre (douleurs abdominales),

**Table 1: WHO Guide for post-exposure prophylaxis depending on level of exposure (adapt according to local official recommendations).**

Exposure category	Type of exposure to a domestic or wild animal, suspected or confirmed to be rabid or not available for testing	Post-exposure prophylaxis recommended
<b>I</b>	Touching or feeding of animals. Licks on intact skin (no exposure).	None if reliable case history is available. <sup>6i</sup>
<b>II</b>	Nibbling of uncovered skin. Minor scratches or abrasions without bleeding (exposure).	Administer vaccine immediately. Discontinue treatment if the animal is in good health after the 10-day observation period <sup>6ii</sup> or if the rabies test performed using appropriate laboratory methods is negative. Treat as category III if bat exposure involved.
<b>III</b>	Single or multiple transdermal bites <sup>6iii</sup> or scratches, licks on broken skin or contamination of mucous membrane with saliva (licks), exposure to bats (bevere exposure).	Administer rabies vaccine immediately and rabies immunoglobulins, preferably as soon as possible after initiation of post-exposure prophylaxis. Rabies immunoglobulins can be injected up to 7 days after the first dose of vaccine is administered. Discontinue treatment if the animal is in good health after the 10-day observation period <sup>6ii</sup> ) or if the rabies test performed using appropriate laboratory methods is negative.

<sup>6i</sup> If the animal is an apparently healthy dog or cat living in a low-risk area and placed under veterinary observation, treatment may be delayed (see Table 2).

<sup>6ii</sup> This observation period only applies to cats and dogs. With the exception of endangered or threatened species, domestic animals and wild animals suspected to have rabies should be euthanased and their tissues examined using appropriate laboratory methods (see Table 2).

<sup>6iii</sup> Bites, particularly to the head, neck, face, hands and genitals are classified as Category III exposure due to the extensive innervation of these parts of the body.

**Table 2: Course of action after exposure depending on the condition of the animal (WHO recommendations to be adapted according to local recommendations).**

Circumstances	Course of action regarding		Comments
	The animal	The patient	
Animal unavailable		To be taken to a rabies centre for treatment.	Treatment <sup>6a</sup> is always completed.
<b>Suspect or non-suspect circumstances</b>			
Dead animal	Send the brain to an approved laboratory for analysis.	To be taken to a rabies centre for treatment.	Treatment <sup>6a</sup> is discontinued if the tests are negative or, otherwise, continued.
<b>Suspect or non-suspect circumstances</b>			
Live animal	Place under veterinary supervision <sup>6b</sup> .	Postpone rabies treatment.	Treatment <sup>6a</sup> is continued according to the results of veterinary supervision of the animal.
<b>Non-suspect circumstances&lt;/</b>			