



PROJECT OLEANDER

PROJET OLEANDER

**A criminal investigation into the blood distribution
system in Canada.**

**Une enquête criminelle sur le système canadien
d'approvisionnement en sang**

MEDIA GUIDE

GUIDE DE PRESSE



MEDIA RELEASE

RCMP BLOOD TASK FORCE LAYS CRIMINAL CHARGES

Toronto, Ontario - Wednesday, November 20, 2002 - After a five-year criminal investigation into the blood distribution system in Canada, the RCMP Blood Task Force has laid charges of criminal negligence causing bodily harm under Section 221 of the Criminal Code of Canada, and charges of common nuisance by endangering the public under Section 180 of the Criminal Code of Canada, as well as a charge of failure to notify under the Food and Drugs Act Regulations.

These charges relate to decision-making within the structures and systems of the blood distribution system in Canada between the years 1980 and 1990. The charges were laid using the laws in effect at the time.

Charged are:

Doctor John Furesz, age 75, Ottawa, Ontario - charged with three counts of criminal negligence causing bodily harm and one count of common nuisance by endangering the public. Dr. Furesz was the former Director of the Bureau of Biologics at the federal government's Health Protection Branch.

Doctor Wark Boucher, age 62, Nepean, Ontario - charged with three counts of criminal negligence causing bodily harm and one count of common nuisance by endangering the public. Dr. Boucher was the former Chief of the Blood Products Division of the Bureau of Biologics at the federal government's Health Protection Branch.

The Canadian Red Cross Society, through its former Blood Transfusion and Blood Donor Recruitment Services, Ottawa, Ontario - charged with six counts of common nuisance by endangering the public.

Doctor Roger Perrault, age 66, Ottawa, Ontario - charged with three counts of criminal negligence causing bodily harm and seven counts of common nuisance by endangering the public. Dr. Perrault was the former Director of the Canadian Red Cross Society's Blood Transfusion



Service.

The Armour Pharmaceutical Company, a Delaware Corporation, based in Bridgewater, New Jersey (USA) - charged with three counts of criminal negligence causing bodily harm and one count of common nuisance by endangering the public under the Criminal Code of Canada, as well as one count of failure to notify under the Food and Drugs Act Regulations.

Doctor Michael Rodell, age 70, Bala Cynwid, Pennsylvania, U.S.A. - charged with three counts of criminal negligence causing bodily harm and one count of common nuisance by endangering the public. Dr. Rodell is the former Vice President of Scientific and Regulatory Affairs at the Armour Pharmaceutical Company.

“The responsibility of the RCMP as Canada’s national police service is to ensure safe homes and safe communities,” stated Superintendent Rod Knecht, Officer in Charge of the Toronto-based RCMP Blood Task Force. “In fulfilling this mandate, the primary responsibility of the RCMP Blood Task Force was to gather the facts on behalf of the Canadian public, and to lay criminal charges if the evidence supported reasonable grounds that a criminal offence had occurred.”

“The charges we have announced today reflect the fact that our investigation has met the requirements to lay these particular charges,” added Superintendent Knecht. “It is important to note that there are specific aspects of this investigation that we continue to pursue. The possibility exists that we will be laying further charges.”

“The Canadian public needs to have confidence in their public institutions,” added Superintendent Knecht. “The Canadian public has the right to expect the safest blood and the safest blood products possible. This is fundamental to the health, safety and lives of everyone living in Canada.”

“This major criminal investigation was both massive and complex, involving many jurisdictions, hundreds of witnesses and over a million of pages of documents,” said Inspector Gilles Michaud, Officer in Charge of the Ottawa-based portion of the RCMP Blood Task Force.

“One of the major challenges was that the alleged offences occurred fifteen to twenty years prior to the start of the investigation; so, locating witnesses and documents for the time period under investigation was a lengthy and exacting task,” added Inspector Michaud. “Investigators took a deliberate, thorough and systematic approach.”

During the course of the investigation, the RCMP received, reviewed and investigated more than 480 complaints from people who were allegedly infected and/or affected by contaminated blood



in Canada. Blood Task Force investigators interviewed in excess of 700 people throughout the world including witnesses as well as experts in the fields of medicine, law, academics and science. They took more than 320 witness statements and collected and analyzed over 1.2 million pages of documents. Investigators traveled to nine countries to gather evidence relating to the investigation.

State-of-the-art information management systems were used to manage and present the staggering amount of information in a way that was understandable to everyone involved in every stage of the justice process.

The RCMP Blood Task Force maintained a full-time highly trained core investigative team of between 15 and 20 investigators. As the investigation grew in magnitude and complexity, the task force was assisted by experienced RCMP major case investigators from every province and territory as well as investigators from the majority of police services across Canada. RCMP Liaison Officers in other countries and police services around the world assisted in the investigation.

The RCMP dedicated a full-time co-ordinator to develop ongoing communications with those impacted by tainted blood. This was a first for an RCMP file of this magnitude and national scope. It was intended to provide a clear understanding of the criminal justice system without compromising the integrity of the investigation.



Background

In the 1980's, numerous people were infected with the Human Immunodeficiency Virus (commonly known as HIV) through the blood supply system in Canada. Some unknowingly infected others.

Thousands more were infected with Non-A Non- B Hepatitis (now commonly known as Hepatitis C) as consumers of blood and blood products. Some were infected after receiving transfusions of blood components, usually in a hospital and often during surgery.

Others became infected after using factor concentrates (blood products to treat hemophilia) that were made from the pooled plasma of a large number of blood donors.

Many have died and thousands continue to suffer the effects of these blood-borne diseases.

On October 4, 1993, an Order of Council (PC 1993-1879) authorized a Commission of Inquiry on the Blood System in Canada, pursuant to Part 1 of the Inquiries Act. The Honourable Mr. Justice Horace Krever was appointed commissioner, and public hearings began November 22, 1993.

Immediately after the Krever Commission's report was published in November 1997, the RCMP received complaints from individuals and organizations alleging criminal wrong-doing within the blood distribution system in Canada.

On December 22, 1997, the RCMP announced it would conduct a review of the findings of the Krever Commission of Inquiry into the Blood System in Canada to determine whether there were grounds to launch a criminal investigation.

At the completion of the review process, on February 12, 1998, the RCMP announced that it was launching a full scale criminal investigation into the blood distribution system in Canada. The RCMP Blood Task force was created and a 1-888 number (1-888-530-1111) was established to receive information from the public.

News Editors/News Directors Note: Further information on the RCMP Blood Task Force including a Media Guide which accompanies this news release can be found on the RCMP Blood Task Force website at: www.rcmp-grc.gc.ca/html/bloodtaskforce.htm.



Media Contacts: Corporal Michele Paradis
RCMP Media Relations "O" Division (Toronto)
(416) 715-2375 (pager)
(905) 691-3952 (cell)
(416) 952-4619 (office)

Corporal Louise LaFrance
RCMP Media Relations "A" Division (Ottawa)
(613) 786-8820 (pager)
(613) 993-8820 (office)

Inspector Andre Guertin
RCMP Media Relations "HQ" (Ottawa)
(613) 993-2999 (office)
(613) 295-1156 (cell)



LE GROUPE DE TRAVAIL DE LA GRC SUR LE SANG CONTAMINÉ DÉPOSE DES ACCUSATIONS CRIMINELLES

Toronto (Ontario) - Le mercredi 20 novembre 2002 - Au terme d'une enquête criminelle de cinq ans sur le système canadien d'approvisionnement en sang, le Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé a déposé des accusations de négligence criminelle causant des lésions corporelles en vertu de l'article 221 du *Code criminel*, des accusations de nuisance publique mettant en danger la vie, la sécurité ou la santé du public en vertu de l'article 180 du *Code criminel*, de même qu'une accusation pour défaut de ne pas avoir informé en vertu de la *Loi sur les aliments et drogues* et ses règlements.

Les accusations sont reliées aux aspects entourant la prise de décisions relatives aux structures du système canadien d'approvisionnement en sang entre 1980 et 1990, et ont été déposées en fonction des lois en vigueur à cette époque.

Les accusés sont les suivants :

Le docteur John Furesz, 75 ans, d'Ottawa (Ontario). Le docteur Furesz est accusé de trois chefs de négligence criminelle causant des lésions corporelles et d'un chef de nuisance publique mettant en danger la vie, la sécurité ou la santé du public. Il était l'ancien directeur du Bureau des produits biologiques de la Direction générale de la protection de la santé du gouvernement fédéral.

Le docteur Wark Boucher, 62 ans, de Nepean (Ontario). Le docteur Boucher est accusé de trois chefs de négligence criminelle causant des lésions corporelles et d'un chef de nuisance publique mettant en danger la vie, la sécurité ou la santé du public. Il était l'ancien chef de la Division des produits de sang du Bureau des produits biologiques de la Direction générale de la protection de la santé du gouvernement fédéral.

La Société canadienne de la Croix-Rouge, par l'intermédiaire de ses anciens Service des transfusions sanguines et Service de recrutement, Ottawa (Ontario). La Société canadienne de la Croix-Rouge est accusée de six chefs de nuisance publique mettant en danger la vie, la sécurité ou la santé du public.



Le docteur Roger Perrault, 66 ans, d'Ottawa (Ontario). Le docteur Perrault est accusé de trois chefs de négligence criminelle causant des lésions corporelles et de sept chefs de nuisance publique mettant en danger la vie, la sécurité ou la santé du public. Il était l'ancien directeur du Service des transfusions sanguines de la Société canadienne de la Croix-Rouge.

La firme *Armour Pharmaceutical*, une corporation enregistrée dans l'état du Delaware, dont le siège social est situé à Bridgewater, New Jersey (É.-U.). La firme *Armour Pharmaceutical* est accusée de trois chefs de négligence criminelle causant des lésions corporelles et d'un chef de nuisance publique mettant en danger la vie, la sécurité ou la santé du public en vertu du *Code criminel*, de même que d'un chef pour défaut de ne pas avoir informé en vertu de la *Loi sur les aliments et drogues* et ses règlements.

Le docteur Michael Rodell, 70 ans, de Bala Cynwid, Pennsylvanie (É.-U.). Le docteur Rodell est accusé de trois chefs de négligence criminelle causant des lésions corporelles et d'un chef de nuisance publique mettant en danger la vie, la sécurité ou la santé du public. Il était l'ancien vice-président des affaires règlementaires et scientifiques de la firme *Armour Pharmaceutical*.

« La responsabilité de la GRC à titre de service de police national est d'assurer la sécurité des foyers et des collectivités du pays », a déclaré le surintendant Rod Knecht, officier responsable du Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé - volet de Toronto. « Aux termes de ce mandat, la responsabilité première du Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé était de recueillir les faits au nom de la population canadienne et de déposer des accusations criminelles si, selon les preuves, il y avait des motifs raisonnables de croire qu'une infraction criminelle avait été commise ».

« Les accusations annoncées aujourd'hui montrent que notre enquête a rempli les conditions permettant de déposer de telles accusations », a ajouté le surintendant Knecht. « Il importe de noter que nous continuons d'enquêter sur des aspects précis de l'enquête. Il est possible que nous déposions d'autres accusations. »

« La population canadienne doit avoir confiance dans ses institutions publiques. La population canadienne est en droit de s'attendre à du sang et des produits sanguins les plus sûrs qui soit. Cela est essentiel à la santé, la sécurité et la vie de toutes les personnes qui habitent au Canada », de dire le surintendant Knecht.

« Cette enquête criminelle était à la fois complexe et d'une grande envergure, recoupant de nombreuses sphères de compétence, comprenant des centaines de témoins et comptant plus d'un million de pages de documents », a déclaré l'inspecteur Gilles Michaud, officier responsable du Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé - volet d'Ottawa.



« Un des défis majeurs était que les présumées infractions avaient été commises de quinze à vingt ans avant le début de l'enquête. Retrouver des témoins et des documents pour la période visée a donc été une tâche ardue et a nécessité beaucoup de temps », a ajouté l'inspecteur Michaud.
« Les enquêteurs ont adopté une approche méthodique, minutieuse et systématique. »

Tout au cours de l'enquête, la GRC a reçu plus de 480 plaintes de personnes qui prétendent avoir été infectées par le sang contaminé au Canada ou touchées par la contamination. Chacune de ces plaintes a fait l'objet d'un examen et d'une enquête minutieuse. Les enquêteurs du Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé ont interviewé plus de 700 personnes partout dans le monde. Ces personnes comprenaient des témoins de même que des experts des domaines de la médecine, de la science et du droit. Les enquêteurs ont pris plus de 320 déclarations de témoins et ont recueilli et analysé plus de 1,2 million de pages de documents. Ils se sont rendus dans neuf pays pour recueillir des preuves pertinentes à l'enquête.

Nous avons eu recours à des systèmes de pointe de gestion de l'information pour gérer la quantité incroyable de renseignements et présenter ceux-ci de façon qui soit compréhensible pour tous les intervenants à chaque étape du processus judiciaire.

Le Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé a conservé une équipe d'enquêteurs à temps plein, soit un noyau hautement compétent de 15 à 20 enquêteurs. À mesure que l'enquête a pris de l'ampleur et est devenue plus complexe, des enquêteurs chevronnés en matière de cas graves de la GRC de chaque province et territoire de même que des enquêteurs de la plupart des services de police partout au pays nous ont prêté assistance. Des agents de liaison de la GRC affectés dans d'autres pays et de services de police de l'étranger nous ont aussi aidés.

La GRC a affecté une coordonnatrice à temps plein à la communication avec les personnes touchées par la contamination, une première dans un dossier de la GRC de cette ampleur et de portée nationale. Le but était de bien faire comprendre le système de justice pénale à ces personnes sans pour autant compromettre l'intégrité de l'enquête.



Contexte

Dans les années 80, de nombreuses personnes ont été infectées par le virus de l'immunodéficience humaine (communément appelé le VIH) par le système canadien d'approvisionnement en sang. Certaines, sans le savoir, en ont infecté d'autres.

Des milliers d'autres ont été infectées par l'hépatite non A-non B (communément appelée l'hépatite C) après avoir utilisé du sang et des produits sanguins. Certaines ont été infectées après avoir reçu une transfusion de composants du sang, habituellement dans un hôpital et souvent pendant une chirurgie.

D'autres ont été contaminées après avoir utilisé des concentrés sanguins (des produits sanguins utilisés pour traiter l'hémophilie) tirés du plasma d'un grand nombre de donneurs réunis.

De nombreuses personnes ont perdu la vie et des milliers continuent d'être affligées par les effets de ces maladies véhiculées par le sang.

Le 4 octobre 1993, un décret (C.P.1993-1879) a autorisé la mise sur pied de la Commission d'enquête sur l'approvisionnement en sang au Canada, en vertu de la partie I de la *Loi sur les enquêtes*. Le juge Horace Krever a été nommé commissaire et a entrepris des audiences publiques le 22 novembre 1993.

Immédiatement après le dépôt du rapport final de la Commission Krever en novembre 1997, la GRC a reçu des plaintes de personnes et d'organismes qui prétendaient que des gestes criminels avaient été posés au sein du système canadien d'approvisionnement en sang.

Le 22 décembre 1997, la GRC annonçait qu'elle allait examiner les conclusions de l'Enquête Krever sur l'approvisionnement en sang au Canada pour déterminer s'il y avait des motifs suffisants pour entreprendre une enquête criminelle.

Au terme de l'examen, la GRC annonçait le 12 février 1998 qu'elle entreprenait une enquête criminelle exhaustive sur le système canadien d'approvisionnement en sang. Le Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé a été créé et une ligne sans frais 1-888 (1-888-530-1111) est entrée en service pour recevoir de l'information du public.



Rédacteurs aux informations ou chefs des nouvelles : Vous pouvez obtenir de plus amples renseignements sur le Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé, dont un guide de presse accompagnant le présent communiqué de presse, sur le site Web du Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé à l'adresse www.rcmp-grc.gc.ca/html/grcsang.htm.

Personnes-ressources
des relations avec les médias:

Caporale Michele Paradis
Relations avec les médias, Division O de la GRC (Toronto)
Téléavertisseur : (416) 715-2375
Cellulaire : (905) 691-3952
Bureau : (416) 952-4619

Caporale Louise Lafrance
Relations avec les médias, Division A de la GRC (Ottawa)
Téléavertisseur : (613) 786-8820
Bureau : (613) 993-8820

Inspecteur André Guertin
Relations avec les médias, DG de la GRC (Ottawa)
Bureau : (613) 993-2999
Cellulaire : (613) 295-1156



STATEMENT

***Blood Task Force - Project Oleander
News Conference
Wednesday, Nov. 20th, 1:00 p.m.
Toronto Congress Centre
Toronto, Ontario***

Introduction by

Inspector Andre Guertin, RCMP National Communications Services

-
- Good afternoon everyone. My name is Inspector Andre Guertin of the RCMP National Communications Services. I will be your moderator today.
 - Because the Blood Task Force investigation is of national scope and national interest, we will be conducting this news conference in both official languages.
 - I will give you a brief background on the RCMP Blood Task Force investigation. I will deliver this first in English and then in French.
 - This will be followed by a prepared statement by Superintendent Rod Knecht, Officer in Charge of the RCMP “O” Division Blood Task Force who will deliver the statement in English. Inspector Gilles Michaud, Officer in Charge of the RCMP “A” Division Blood Task Force will then deliver the statement in French.



- In the 1980's, numerous people were infected with the Human Immunodeficiency Virus (commonly known as HIV) through the blood supply system in Canada. Some unknowingly infected others.
- Thousands more were infected with Non-A Non- B Hepatitis (now commonly known as Hepatitis C) as consumers of blood and blood products.
- Some were infected after receiving transfusions of blood components, usually in a hospital, and often during surgery. Others became infected after using factor concentrates (blood products to treat hemophilia) that were made from the pooled plasma of a large number of blood donors.
- Many have died and thousands continue to suffer the effects of these blood-borne diseases.
- On December 22, 1997, the RCMP announced it would conduct a review of the findings of the Krever Commission of Inquiry into the Blood System in Canada to determine whether there were grounds to launch a criminal investigation.
- The decision to conduct this review came as a result of complaints received by the RCMP from individuals and organizations alleging criminal wrong-doing within the blood distribution system in Canada.
- The RCMP received these complaints immediately after the Krever Commission had published its' final report.
- At the completion of the review process, on February 12, 1998, the RCMP announced that it was launching a full scale criminal investigation into the blood



distribution system in Canada. The RCMP Blood Task Force was created and a 1-888 number (1-888-530-1111) was established to receive information from the public.

- We are here today to present you with the results of this investigation.
- Now, I would like to introduce Superintendent Rod Knecht, Officer in Charge of the RCMP “O” Division Blood Task Force.
- Superintendent Knecht will announce the charges and the explanation of the charges in English.
- Following that, Inspector Gilles Michaud, Officer in Charge of the RCMP “A” Division Blood Task Force will announce the same in French.
- Superintendent Knecht will then give some final comments in English followed by final comments by Inspector Michaud in French.
- We will then take questions from the floor.
- Superintendent Knecht.....



***Blood Task Force - Project Oleander
News Conference
Wednesday, Nov. 20th, 1:00 p.m.
Toronto Congress Centre
Toronto, Ontario***

Statement by

***Supt. Rod Knecht, Officer in Charge, RCMP Blood Task Force “O” Division
and
Insp. Gilles Michaud, Officer in Charge, RCMP Blood Task Force “A” Division***

- Good afternoon, everyone.
- After a five year criminal investigation into the blood distribution system in Canada, the RCMP Blood Task Force has laid charges of criminal negligence causing bodily harm under Section 221 of the Criminal Code of Canada, and charges of common nuisance by endangering the public under Section 180 of the Criminal Code of Canada, as well as a charge of failure to notify under the Food and Drugs Act Regulations.
- These charges relate to decision-making within the structures and systems of the Canadian blood system between the years 1980 and 1990. The charges were laid using the laws in effect at that time.
- Charged are:
- Doctor John Furesz, former Director of the Bureau of Biologics at the federal government’s Health Protection Branch. Doctor Furesz is charged with three counts of criminal negligence causing bodily harm and one count of common nuisance by endangering the public.



- Doctor Wark Boucher, former Chief of the Blood Products Division of the Bureau of Biologics at the federal government's Health Protection Branch. Doctor Boucher is charged with three counts of criminal negligence causing bodily harm and one count of common nuisance by endangering the public.
- The Canadian Red Cross Society through its former Blood Transfusion and Blood Donor Recruitment Services. The Canadian Red Cross Society is charged with six counts of common nuisance by endangering the public.
- Doctor Roger Perrault, former Director of the Canadian Red Cross Society's Blood Transfusion Service. Doctor Perrault is charged with three counts of criminal negligence causing bodily harm and seven counts of common nuisance by endangering the public.
- The Armour Pharmaceutical Company, a Delaware Corporation, based in Bridgewater, New Jersey (USA). The Armour Pharmaceutical Company is charged with three counts of criminal negligence causing bodily harm and one count of common nuisance by endangering the public under the Criminal Code of Canada, as well as one count of failure to notify under the Food and Drugs Act Regulations.
- Doctor Michael Rodell, former Vice President of Scientific and Regulatory Affairs at the Armour Pharmaceutical Company. Doctor Rodell is charged with three counts of criminal negligence causing bodily harm and one count of common nuisance by endangering the public.
- I will now go through a brief explanation of the charges. Once again, these charges relate to decision-making within the structures and systems of the Canadian blood distribution system between the years 1980 and 1990.



- Regarding the charges of criminal negligence causing bodily harm, the RCMP Blood Task Force alleges the following:
- That Doctor John Furesz, Doctor Wark Boucher, Doctor Roger Perrault, Doctor Michael Rodell and the Armour Pharmaceutical Company did, by criminal negligence, permit or cause to be distributed Armour H.T. Factorate (a blood clotting agent) infected with the Human Immunodeficiency Virus (HIV) which was infused by patients suffering from hemophilia, thereby causing bodily harm.
- Regarding the charges of common nuisance by endangering the public, the RCMP Blood Task Force alleges the following:
- That Doctor John Furesz, Doctor Wark Boucher, Doctor Roger Perrault, Doctor Michael Rodell and the Armour Pharmaceutical Company endangered the lives, safety or health of the public by distributing or failing to take sufficient measures to prevent the distribution or infusion of Armour H.T. Factorate, and did thereby endanger the public, through exposure to the risk of Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection.
- Regarding the charges of common nuisance by endangering the public, the RCMP Blood Task Force further alleges:
- That the Canadian Red Cross Society, through its former Blood Transfusion and Donor Recruitment Services, and Doctor Roger Perrault, the former Director of the Canadian Red Cross Society's Blood Transfusion Service endangered the lives, health or safety of the public by failing to discharge their duty to take reasonable measures to screen out those blood donors who may have Acquired Immune Deficiency Syndrome (commonly known as AIDS) or may have been exposed to Acquired Immune Deficiency Syndrome.
- And exposed the public to increased risk of AIDS by failing to discharge their duty to adequately warn the public that they were not putting a policy into effect to ask



symptom-specific questions of blood donors to detect possible Acquired Immune Deficiency Syndrome or exposure to it.

- Regarding the charges of common nuisance by endangering the public, the RCMP Blood Task Force also alleges:
- That the Canadian Red Cross Society, through its former Blood Transfusion Service, and Doctor Roger Perrault, the former Director of the Canadian Red Cross Society's Blood Transfusion Service endangered the lives, health or safety of the public by failing to discharge their duty to take reasonable measures to introduce and use test kits as a screening device to test for possible exposure to the Human T-cell Lymphotropic Virus Type 111 (now commonly known as HIV) in donated blood and thereby screen out those donations.
- And exposed the public to increased risk of infection by failing to discharge their duty to adequately warn the public of the increased risk of infection from the Human T-cell Lymphotropic Virus Type 111 as a result of their failure to use test kits as a screening tool to screen out blood that may have been infected by the virus.
- With regard to the charges of common nuisance by endangering the public , the RCMP Blood Task Force additionally alleges:
- That the Canadian Red Cross Society, through its former Blood Transfusion Service, and Doctor Roger Perrault, former Director of the Canadian Red Cross Society's Blood Transfusion Service endangered the lives, safety or health of the public by failing to discharge their duty to take reasonable measures to implement surrogate tests for the Non-A, Non-B Hepatitis virus (now commonly known as Hepatitis C) on donated blood and blood products intended for transfusion.



- And exposed the public to increased risk of infection from the Non-A, Non-B Hepatitis virus by failing to discharge their duty to take reasonable measures to adequately warn the public that they were not implementing or using surrogate tests for this virus on donated blood and blood products intended for transfusion.
- Regarding the charge of failure to notify under the Food and Drugs Act Regulations, the RCMP Blood Task Force alleges:
- That Armour Pharmaceutical Company failed to notify the federal Minister of Health immediately of a deficiency or an alleged deficiency in the viral inactivation process concerning the safety of Armour H.T. Factorate, a licenced Schedule D drug manufactured by Armour Pharmaceutical and distributed to the Canadian Red Cross Society.
- The first court appearances for the accused will be on Tuesday, December 10th at the Hamilton Courthouse and on Wednesday, December 11th at the Old City Hall Courthouse in Toronto.
- It is important to note that there are specific aspects of this investigation that we continue to actively pursue. The possibility exists that we will be laying further charges.
- The primary responsibility of the RCMP as Canada's national police service is to ensure safe homes and safe communities.
- In fulfilling this mandate, the primary responsibility of the RCMP Blood Task Force was to gather the facts on behalf of the Canadian public, and to lay criminal charges if the evidence supported reasonable grounds that a criminal offence had occurred.
- The Canadian public needs to have confidence in their public institutions. The Canadian public has the right to expect the safest blood and the safest blood



products possible. This is fundamental to the health, safety and lives of everyone living in Canada.

- Based on initial complaints received from the public, the RCMP Blood Task Force focused on the decision-making processes within the Canadian blood distribution system between the years 1983 and 1987.
- Information uncovered during our investigation prompted us to extend our time-frame to include the years 1980 to 1990. We did this so that we could determine the factors that led up to certain decisions as well as the outcome of certain decisions made between 1983 and 1987.
- One of the major challenges was that the alleged offences occurred fifteen to twenty years prior to the start of the investigation. Therefore, locating witnesses and documents for the time period under investigation was a lengthy and exacting task.
- Investigators took a deliberate and thorough approach.
- During the course of this investigation, The RCMP Blood Task Force received complaints from over 480 people who were allegedly infected and/or affected by contaminated blood in Canada. Each one of these complaints was thoroughly reviewed and investigated.
- We have interviewed in excess of 700 people throughout the world. These include witnesses as well as experts in the fields of medicine, law, academics and science, many of whom readily came forward to volunteer their assistance with our investigation.
- We have taken over 320 witness statements.
- We have collected and analyzed approximately 1.2 million pages of documents.
- And we have reviewed thousands of pages of research materials to be able to fully understand the Canadian blood system and the issues surrounding blood, blood products and blood distribution.



- Investigators traveled to nine countries to collect evidence relevant to our investigation. They interviewed witnesses, gathered documentation and obtained information from experts in the fields of blood and blood products.
- This staggering amount of information needed to be managed and presented in a way that was understandable to everyone involved in every stage of the justice process.
- Thanks to modern electronic information management systems, we concluded our investigation in a more timely, efficient, effective and economic fashion than would have been possible using traditional paper-management systems.
- This major criminal investigation was both massive and complex, involving many jurisdictions, hundreds of witnesses and over a million pages of documents. The RCMP committed numerous resources to this investigation across the country.
- The RCMP Blood Task Force maintained a full-time highly-trained core investigative team of between 15 and 20 investigators.
- As the investigation grew in magnitude and complexity, we were assisted by experienced RCMP major case investigators from every province and territory as well as investigators from the majority of police services across Canada.
- RCMP Liaison Officers in other countries and police services around the world assisted in the investigation.
- The RCMP dedicated a permanent co-ordinator to develop on-going communications with those impacted by tainted blood. This was to provide a clear understanding of the criminal justice system without compromising the integrity of the investigation.
- In closing, we want to thank a number of people:
- Those individuals, groups, organizations and other members of the public who came forward with information.



- The entire Blood Task Force team for their tireless dedication and professionalism under very trying circumstances.
- RCMP members across Canada, as well as other police services in Canada and throughout the world for their investigative assistance.
- Those people from the medical, legal, academic and scientific communities for their co-operation and willingness to offer their knowledge and expertise.
- And finally, I want to acknowledge the patience, co-operation and courage of those that were and continue to be impacted by tainted blood.
- Thank you.

Insp. Guertin announces:

- Before we open the floor to questions, I want to advise you that copies of the statements read today will be available at the end of the news conference at the back of the room along with Media Information Kits.
- The statements and the media kits will also be available on the RCMP Blood Task Force Website at:
www.rcmp-grc.gc.ca/html/bloodtaskforce.htm
- I also draw your attention to the timelines around the room that may help you with your stories.
- We will now take questions.



***Groupe de travail sur le sang contaminé -
Projet Oleander
Conférence de presse
Le mercredi 20 novembre à 13 h 00
Centre des congrès de Toronto***

Introduction par

Inspecteur André Guertin, Services nationaux de communication de la GRC

- Bonjour à tous. Je suis l'inspecteur André Guertin des Services nationaux de communication de la GRC et je serai votre modérateur aujourd'hui.
- Étant donné que l'enquête du Groupe de travail sur le sang contaminé a une portée nationale et revêt un intérêt national, la conférence de presse sera donnée dans les deux langues officielles.
- Je vous donnerai un contexte bref de l'enquête du Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé, d'abord en anglais, puis en français.
- Ensuite suivra le surintendant Rod Knecht, officier responsable du Groupe de travail sur le sang contaminé de la GRC de la Division O, qui prononcera un énoncé en anglais. L'inspecteur Gilles Michaud, officier responsable du Groupe de travail sur le sang contaminé de la GRC de la Division A, prononcera ensuite l'énoncé en français.
- Au début des années 80, de nombreuses personnes ont été infectées par le virus de l'immunodéficience humaine (communément appelé le VIH) par le système canadien d'approvisionnement en sang. Certaines, sans le savoir, en ont infecté d'autres.
- Des milliers d'autres ont été infectées par l'hépatite non A-non B (communément appelée l'hépatite C) après avoir utilisé du sang et des produits sanguins.



- Certaines ont été infectées après avoir reçu une transfusion de composants du sang, habituellement dans un hôpital et souvent pendant une chirurgie. D'autres ont été contaminées après avoir utilisé des concentrés sanguins (des dérivés sanguins utilisés pour traiter l'hémophilie) tirés du plasma d'un grand nombre de donateurs réunis.
- De nombreuses personnes ont perdu la vie et des milliers continuent d'être affligées par les effets de ces maladies véhiculées par le sang.
- Le 22 décembre 1997, la GRC annonçait qu'elle allait examiner les conclusions de l'Enquête Krever sur l'approvisionnement en sang au Canada pour déterminer s'il y avait des motifs suffisants pour entreprendre une enquête criminelle.
- La décision de mener cet examen découlait de plaintes qu'avait reçues la GRC de personnes et d'organismes qui prétendaient que des gestes criminels avaient été posés au sein du système canadien d'approvisionnement en sang.
- La GRC a reçu ces plaintes immédiatement après le dépôt du rapport final de la Commission Krever.
- Au terme de l'examen, la GRC annonçait le 12 février 1998 qu'elle entreprenait une enquête criminelle exhaustive sur le système canadien d'approvisionnement en sang. Le Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé a été créé et une ligne sans frais 1-888 (1-888-530-1111) est entrée en service pour recevoir de l'information du public.
- Nous sommes ici aujourd'hui pour vous présenter les résultats de cette enquête.
- Je voudrais maintenant vous présenter le surintendant Rod Knecht, officier responsable du Groupe de travail sur le sang contaminé de la GRC de la Division O.
- Le surintendant Knecht va annoncer les accusations et les expliquer en anglais.
- L'inspecteur Gilles Michaud, officier responsable du Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé de la Division A, fera ensuite de même, en français.



- Pour terminer, le surintendant Knecht fera quelques commentaires en anglais, suivi ensuite de l'inspecteur Michaud en français.
- Enfin, nous prendrons vos questions.
- Surintendant Knecht.....



***Groupe de travail sur le sang contaminé -
Projet Oleander
Conférence de presse
Le mercredi 20 novembre à 13 h 00
Centre des congrès de Toronto***

Énoncé par

***Surintendant Rod Knecht, officier responsable du Groupe de travail de la GRC de la
Division O sur le sang contaminé
et***

***Inspecteur Gilles Michaud, officier responsable du Groupe de travail de la GRC de la
Division A sur le sang contaminé***

-
- Bonjour à tous.
 - À la suite d'une enquête criminelle de cinq ans sur le système canadien d'approvisionnement en sang, le Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé a déposé des accusations de négligence criminelle causant des lésions corporelles en vertu de l'article 221 du *Code criminel*, des accusations de nuisance publique mettant en danger la vie, la sécurité ou la santé du public en vertu de l'article 180 du *Code criminel*, de même qu'une accusation pour défaut de ne pas avoir informé en vertu de la *Loi sur les aliments et drogues* et ses règlements.
 - Les accusations sont reliées aux aspects entourant la prise de décisions relatives aux structures du système canadien d'approvisionnement en sang entre 1980 et 1990, et ont été déposées en fonction des lois en vigueur à cette époque.
 - Les accusés sont les suivants :
 - Le docteur John Furesz, ancien directeur du Bureau des produits biologiques de la Direction générale de la protection de la santé du gouvernement fédéral. Le docteur Furesz est accusé de trois chefs de négligence criminelle causant des lésions corporelles et d'un chef de nuisance publique mettant en danger la vie, la sécurité ou la santé du public.



- Le docteur Wark Boucher, ancien chef de la Division des produits de sang du Bureau des produits biologiques de la Direction générale de la protection de la santé du gouvernement fédéral. Le docteur Boucher est accusé de trois chefs de négligence criminelle causant des lésions corporelles et d'un chef de nuisance publique mettant en danger la vie, la sécurité ou la santé du public.
- La Société canadienne de la Croix-Rouge, par l'intermédiaire de ses anciens Service des transfusions sanguines et Service de recrutement. La Société canadienne de la Croix-Rouge est accusée de six chefs de nuisance publique mettant en danger la vie, la sécurité ou la santé du public.
- Le docteur Roger Perrault, ancien directeur du Service des transfusions sanguines de la Société canadienne de la Croix-Rouge. Le docteur Perrault est accusé de trois chefs de négligence criminelle causant des lésions corporelles et de sept chefs de nuisance publique mettant en danger la vie, la sécurité ou la santé du public.
- La firme *Armour Pharmaceutical*, une corporation enregistrée dans l'état du Delaware, dont le siège social est situé à Bridgewater, dans l'état du New-Jersey. La firme *Armour Pharmaceutical* est accusé de trois chefs de négligence criminelle causant des lésions corporelles et d'un chef de nuisance publique mettant en danger la vie, la sécurité ou la santé du public en vertu du *Code criminel*, de même que d'un chef pour défaut de ne pas avoir informé en vertu de la *Loi sur les aliments et drogues* et de ses règlements.
- Le docteur Michael Rodell, ancien vice-président des affaires réglementaires et scientifiques de la firme *Armour Pharmaceutical*. Le docteur Rodell est accusé de trois chefs de négligence criminelle causant des lésions corporelles et d'un chef de nuisance publique mettant en danger la vie, la sécurité ou la santé du public.
- Je vais maintenant expliquer brièvement les accusations. Je rappelle que les accusations sont reliées aux aspects entourant la prise de décisions relatives aux structures du système canadien d'approvisionnement en sang entre 1980 et 1990.
- En ce qui concerne les accusations de négligence criminelle causant des lésions corporelles, le Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé allègue ce qui suit :



- Que les docteurs John Furesz, Wark Boucher, Roger Perrault et Michael Rodell et la firme *Armour Pharmaceutical* ont, par négligence criminelle, permis ou fait faire la distribution du produit de coagulation “H.T. Factorate” infecté par le virus de l’immunodéficience humaine (VIH) et utilisé par des hémophiles, causant ainsi des lésions corporelles.
- En ce qui concerne les accusations de nuisance publique mettant en danger la vie, la sécurité ou la santé du public, le Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé allègue ce qui suit :
- Que les docteurs John Furesz, Wark Boucher, Roger Perrault et Michael Rodell et la firme *Armour Pharmaceutical* ont mis en danger la vie, la sécurité ou la santé du public en distribuant le produit de coagulation “H.T. Factorate” ou en ayant omis de prendre des mesures suffisantes pour prévenir la distribution ou l’infusion de ce produit, ayant ainsi mis en danger la vie, la sécurité ou la santé du public en l’exposant au risque d’infection par le virus de l’immunodéficience humaine (VIH).
- En ce qui concerne les accusations de nuisance publique mettant en danger la vie, la sécurité ou la santé du public, le Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé allègue également ce qui suit :
- Que la Société canadienne de la Croix-Rouge, par l’intermédiaire de ses anciens Service des transfusions sanguines et Service de recrutement, et le docteur Roger Perrault, ancien directeur du Service des transfusions sanguines de la Société canadienne de la Croix-Rouge, ont mis en danger la vie, la sécurité ou la santé du public en manquant à leur devoir de prendre des mesures raisonnables pour rejeter au dépistage les donneurs de sang qui auraient été porteurs du syndrome d’immunodéficience acquis (communément appelé le sida) ou qui avaient pu avoir été exposés au syndrome d’immunodéficience acquis.
- Et ont exposé le public à un risque accru d’avoir le sida en manquant à leur devoir d’informer adéquatement le public qu’ils n’appliquaient pas la politique de poser aux donneurs des questions sur des symptômes particuliers afin de déceler la possibilité du syndrome d’immunodéficience acquis ou de l’exposition à celui-ci.



- En ce qui concerne les accusations de nuisance publique mettant en danger la vie, la sécurité ou la santé du public, le Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé allègue également ce qui suit :
- Que la Société canadienne de la Croix-Rouge, par l'intermédiaire de son ancien Service des transfusions sanguines, et le docteur Roger Perrault, ancien directeur du Service des transfusions sanguines de la Société canadienne de la Croix-Rouge, ont mis en danger la vie, la sécurité ou la santé du public en manquant à leur devoir de prendre des mesures raisonnables pour introduire et utiliser des trousse de dépistage pour déceler une exposition possible du sang des donneurs au virus du lymphome humain à cellules T type III (maintenant communément appelé le VIH) et ainsi rejeter ces dons de sang au dépistage.
- Et ont exposé le public à un risque accru d'infection en manquant à leur devoir d'informer adéquatement le public d'un risque accru d'infection par le virus du lymphome humain à cellules T type III pour ne pas avoir utilisé des trousse de dépistage pour rejeter le sang qui avait pu avoir été infecté par le virus.
- En ce qui concerne les accusations de nuisance publique mettant en danger la vie, la sécurité ou la santé du public, le Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé allègue également ce qui suit :
- Que la Société canadienne de la Croix-Rouge, par l'intermédiaire de son ancien Service des transfusions sanguines, et le docteur Roger Perrault, ancien directeur du Service des transfusions sanguines de la Société canadienne de la Croix-Rouge, ont mis en danger la vie, la sécurité ou la santé du public en manquant à leur devoir de prendre des mesures raisonnables pour mettre en application l'épreuve indirecte pour détecter le virus de l'hépatite non A-non B (communément appelée l'hépatite C) dans le sang des donneurs et les produits sanguins destinés à des transfusions.
- Et ont exposé le public à un risque accru d'infection par le virus de l'hépatite non A-non B en manquant à leur devoir de prendre des mesures raisonnables pour informer adéquatement le public qu'ils ne mettaient pas en application ou n'utilisaient pas l'épreuve indirecte pour détecter le virus de l'hépatite C dans le sang des donneurs et les produits sanguins destinés à des transfusions.



- En ce qui concerne l'accusation de défaut de ne pas avoir informé en vertu de la *Loi sur les aliments et drogues* et ses règlements, le Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé allègue ce qui suit :
- Que la firme *Armour Pharmaceutical* n'a pas informé immédiatement le ministère fédéral de la Santé d'une anomalie ou d'une présumée anomalie dans le processus d'inactivation des virus, mettant ainsi en question la sécurité du produit "H.T. Factorate" (agent de coagulation), une drogue autorisée de l'annexe D produite par *Armour Pharmaceutical* et distribuée à la Société canadienne de la Croix-Rouge.
- Les premières comparutions des accusés en cour sont prévues pour le mardi 10 décembre à Hamilton et le mercredi 11 décembre à Toronto.
- Il importe de noter que nous continuons d'enquêter sur des aspects précis de l'enquête. Il est possible que nous déposions d'autres accusations.
- La responsabilité première du Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé était de recueillir les faits au nom de la population canadienne et de déposer des accusations criminelles si, selon les preuves, il y avait des motifs raisonnables de croire qu'une infraction criminelle avait été commise.
- La population canadienne doit avoir confiance dans ses institutions publiques. La population canadienne est en droit de s'attendre à du sang et des produits sanguins les plus sûrs qui soit. Cela est essentiel à la santé, la sécurité et la vie de toutes les personnes qui habitent au Canada. Une des responsabilités primaires de la GRC est d'assurer la sécurité des foyers et des collectivités.
- Par suite des premières plaintes reçues du public, le Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé s'est concentré sur les aspects entourant la prise de décisions relatives aux structures du système canadien d'approvisionnement en sang entre 1983 et 1987.
- Des renseignements découverts au cours de notre enquête nous ont poussés à élargir la période pour inclure les années de 1980 à 1990, et ce, afin de déterminer quels facteurs ont mené à certaines décisions de même qu'au résultat de certaines décisions prises entre 1983 et 1987.



- Un des défis majeurs était que les présumées infractions avaient été commises de quinze à vingt ans avant le début de notre enquête. Retrouver des témoins et des documents pour la période visée a donc été une tâche ardue et a nécessité beaucoup de temps.
- Les enquêteurs ont adopté une approche méthodique et minutieuse.
- Tout au cours de l'enquête, le Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé a reçu plus de 480 plaintes de personnes qui prétendent avoir été infectées par le sang contaminé au Canada ou touchées par la contamination. Chacune de ces plaintes a fait l'objet d'un examen minutieux et d'une enquête.
- Nous avons interviewé plus de 700 personnes partout dans le monde. Ces personnes comprenaient des témoins de même que des experts des domaines de la médecine, de la science et du droit. Bon nombre d'entre eux sont venus à nous pour nous aider dans notre enquête.
- Nous avons pris plus de 320 déclarations de témoins.
- Nous avons recueilli plus de 1,2 million de pages de documents.
- Nous avons examiné plusieurs milliers de pages de documents de recherche pour bien comprendre le système canadien d'approvisionnement en sang et les questions entourant le sang et la distribution du sang et des produits sanguins.
- Les enquêteurs se sont rendus dans neuf pays pour recueillir des preuves pertinentes à notre enquête. Ils ont interviewé des témoins, recueillis des documents et obtenus de l'information d'experts dans le domaine du sang et des produits sanguins.
- Il était nécessaire de gérer la quantité incroyable de renseignements et de présenter ceux-ci de façon qu'ils soient compréhensibles pour tous les intervenants à chaque étape du processus judiciaire.
- Grâce à des systèmes modernes de gestion électronique de l'information, nous avons pu mener à bien notre enquête d'une manière plus rapide, efficace et économique que si nous avions utilisé des systèmes traditionnels de gestion de documents.



- Cette enquête criminelle était à la fois complexe et d'une grande envergure, recoupant de nombreuses sphères de compétence, comprenant des centaines de témoins et comptant plus d'un million de pages de documents. La GRC y a affecté de nombreuses ressources à l'échelle du pays.
- Le Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé a conservé une équipe d'enquêteurs à temps plein, soit un noyau hautement compétent de 15 à 20 enquêteurs.
- À mesure que l'enquête a pris de l'ampleur et devenait plus complexe, des enquêteurs chevronnés en matière de cas graves de la GRC de chaque province et territoire de même que des enquêteurs de la plupart des services de police partout au pays nous ont prêté leur assistance.
- Les agents de liaison de la GRC affectés dans d'autres pays et des services de police de l'étranger nous ont également aidés.
- La GRC a affecté une coordonnatrice à temps plein à la communication avec les personnes touchées par le sang contaminé, et ce, dans le but de bien leur faire comprendre le système de justice pénale sans pour autant compromettre l'intégrité de l'enquête.
- En terminant, nous tenons à remercier un certain nombre de personnes :
- Les personnes, les groupes, les organisations et les autres membres du public qui sont venus à nous pour nous donner des renseignements.
- Toute l'équipe du Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé pour leur dévouement sans relâche et leur professionnalisme dans des circonstances éprouvantes.
- Tous les membres de la GRC, de même que d'autres services de police à l'échelle du Canada et du monde entier pour leur aide.
- Les personnes des divers milieux concernés, médical, juridique, universitaire et scientifique, pour leur collaboration et leur volonté à transmettre leurs connaissances spécialisées.



- Et finalement, je veux souligner la patience, la collaboration et le courage de ceux et celles qui ont été touchées par la contamination et qui continuent à en subir les conséquences.
- Je vous remercie.

Insp. Guertin:

- Avant de passer aux questions, je voudrais vous dire que des copies des énoncés lus aujourd'hui, de même que des guides de presse, seront disponibles à la fin de la conférence de presse à l'arrière de la salle.
- Les énoncés et les guides de presse seront également disponibles sur le site Web du Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé à l'adresse :
www.rcmp-grc.gc.ca/html/grcsang.htm
- J'attire aussi votre attention à la chronologie des événements affichée autour de la salle, qui pourrait vous aider pour votre travail.
- Nous passons maintenant aux questions.



RCMP Blood Task Force

MANDATE

The Blood Task Force will comprehensively investigate the structures and systems of the Canadian blood system between 1980 and 1990. The criminal investigation has a specific focus on complainant issues of donor screening, introduction of heat treated factor concentrates, surrogate testing for Hepatitis C, implementation of HIV test kits, look back/traceback procedures, and the criminal culpability of organizations, groups, agencies and/or individuals responsible for the Canadian blood system.

Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé

MANDAT

L'objectif du Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé est d'enquêter sur tous les aspects entourant la prise de décisions relatives aux structures du système canadien d'approvisionnement en sang entre 1980 et 1990. L'enquête criminelle se concentre particulièrement sur les plaintes relatives à la sélection des donneurs, le passage aux concentrés de facteurs chauffés, l'épreuve indirecte pour détecter l'hépatite C, l'utilisation de tests de dépistage du VIH, la recherche de dons antérieurs (lookback) et la responsabilité criminelle des organismes, des groupes et des personnes responsables du système canadien d'approvisionnement en sang.



Background

In the 1980's, numerous people were infected with the Human Immunodeficiency Virus (commonly known as HIV) through the blood supply system in Canada. Some, unknowingly, infected others. Thousands more were infected with Non-A Non-B Hepatitis, now commonly known as Hepatitis C.

Some were infected after receiving transfusions of blood components, usually in a hospital, and often during surgery. Others became infected after using factor concentrates (blood products used to treat hemophilia) that were made from the pooled plasma of a large number of blood donors.

Many have died, and thousands continue to suffer the effects of these blood-borne diseases.

On October 4, 1993, an Order in Council (PC 1993-1879) authorized a Commission of Inquiry on the Blood System in Canada, pursuant to Part 1 of the Inquiries Act. The Honorable Mr. Justice Horace Krever was appointed commissioner, and public hearings began November 22, 1993.

During the inquiry, evidence was heard from close to 500 individuals. These included victims, employees of government agencies, expert witnesses, private industry, the Canadian Red Cross Society, and other agencies responsible for the safe delivery of blood services in Canada.

The commission's report was tabled in November of 1997.



Contexte

Au début des années 80, de nombreuses personnes ont été infectées par le virus de l'immunodéficience humaine (communément appelé le VIH) par le système canadien d'approvisionnement en sang. Certaines, sans le savoir, en ont infecté d'autres. Des milliers d'autres ont été infectées par l'hépatite non A-non B, maintenant communément appelée l'hépatite C.

Certains ont été infectés après avoir reçu une transfusion de composants du sang, habituellement dans un hôpital et souvent pendant une chirurgie. D'autres ont été contaminés après avoir utilisé des concentrés sanguins-c.à.-d. des dérivés sanguins utilisés pour traiter l'hémophilie-tirés du plasma d'un grand nombre de donateurs réunis.

De nombreuses personnes ont perdu la vie et des milliers continuent d'être affligées par les effets de ces maladies véhiculées par le sang.

Le 4 octobre 1993, un décret (C.P.1993-1879) a autorisé la mise sur pied de la Commission d'enquête sur l'approvisionnement en sang au Canada, en vertu de la partie I de la *Loi sur les enquêtes*. Le juge Horace Krever a été nommé commissaire et a entrepris des audiences publiques le 22 novembre 1993.

Au cours de l'enquête préliminaire, la Commission a écouté les témoignages de près de 500 personnes. Il s'agissait de victimes, d'employés d'organismes gouvernementaux, de témoins experts, de représentants d'entreprises privées, de représentants de la Société canadienne de la Croix-Rouge et d'autres organismes responsables de la prestation sécuritaire de services de sang au Canada.

La Commission a déposé son rapport en novembre 1997.



CRIMINAL INVESTIGATION

A Criminal Investigation is the systematic collection of information by police investigators for identifying, apprehending, and prosecuting suspected offenders, where grounds exist that such individuals and organization have committed a criminal offence. A criminal investigation is conducted under the powers provided to peace officers by the Criminal Code of Canada.

RCMP CRIMINAL INVESTIGATION

The RCMP criminal investigation into the blood system in Canada was commenced by the RCMP upon receiving complaints.

The Blood Task Force focussed their investigation on the structures and systems relating to blood and blood product distribution in Canada between 1980 and 1990.



ENQUÊTE CRIMINELLE

Une enquête criminelle consiste en la collecte systématique d'information par les enquêteurs de police dans le but d'identifier, d'appréhender et de poursuivre des contrevenants présumés, lorsqu'il y a des motifs de croire que ces personnes ou organisations ont commis une infraction criminelle. Une enquête criminelle est menée conformément aux pouvoirs conférés aux agents de la paix en vertu du *Code criminel du Canada*.

ENQUÊTE CRIMINELLE DE LA GRC

C'est après avoir reçu des plaintes que la GRC a ouvert son enquête sur le système d'approvisionnement en sang au Canada.

Le Groupe de travail sur le sang contaminé a concentré son enquête sur les structures et les systèmes de distribution du sang et des produits sanguins au Canada entre 1980 et 1990.



TIME LINE

<i>November 1992 - April 1993</i>	The subcommittee on health issues of the parliamentary Standing Committee on Health and Welfare, Social Affairs, Seniors, and the Status of Women held hearings between November 1992 and April 1993 to determine the circumstances surrounding the contamination of blood in Canada's blood transfusion system. Upon conclusion of their hearings, they asserted that the Canadian blood system, "did not respond to the HIV/AIDS challenges as quickly as it might have". They recommended a comprehensive review of the Canadian Blood System by way of public inquiry.
<i>October 4, 1993</i>	An Order in council authorized a Commission of Inquiry on the Blood System in Canada pursuant to Part 1 of the Inquiries Act, known as the Krever Inquiry. The Honorable Mr. Justice Horace Krever was appointed commissioner.
<i>34294</i>	Public hearings for the Krever Inquiry begin.
<i>November 1997</i>	The Commissioner of the Krever Inquiry published his final report with respect to his findings over the four year period, and made a series of recommendations with respect to the blood system in Canada.



<i>November 27, 1997</i>	The RCMP received an initial complaint with respect to a Hepatitis C infection, and the Canadian Blood System.
<i>December 3, 1997</i>	The RCMP received a complaint from the Canadian Hemophilia Society regarding AIDS and Hepatitis C.
<i>December 15, 1997</i>	The RCMP received a complaint from the Infected Spouses and Children's Society.
<i>December 22, 1997</i>	<p>The RCMP announced in a News Conference that they were conducting a review of the findings of the Krever Inquiry on the Blood System in Canada, to determine whether there were grounds to launch a criminal investigation.</p> <p>A review of information is a routine first step in any criminal investigation.</p>
<i>January 19, 1998</i>	The RCMP received a complaint from the Hepatitis C Society of Canada.
<i>35837</i>	The RCMP announced in a News Conference that a full scale criminal investigation into the blood system in Canada would be launched immediately.



February 12, 1998 - November, 2002

- The RCMP Blood Task Force was officially established, and seven RCMP members were assigned.
- A 1-800 number was established for tips.
- As the investigation grew in magnitude and complexity, the RCMP Blood Task Force was further resourced with police officers with the necessary skill sets. Experienced major case investigators from the RCMP and other police services across Canada were utilized, as well as investigators from international police agencies.
- The numbers of full-time investigators fluctuated between 15 -20, depending on where the issues of the investigation lead. Numerous additional investigators from across Canada were utilized when required.
- The Blood Task Force focussed their investigation on the structures and systems of blood and blood product distribution in Canada between 1980 to 1990.



<p><i>July 30, 1999</i></p>	<ul style="list-style-type: none">■ Investigators travelled to Costa Rica, France, Belgium, Switzerland, Germany, United States, the Netherlands, Australia and the United Kingdom during the course of the investigation. These countries had already conducted investigations or inquiries into their blood systems.■ RCMP Liaison Officers located throughout the world provided assistance to the criminal investigation.■ The RCMP received a complaint from the HIV-T Group.(Blood Transfused)
	<ul style="list-style-type: none">■ A full-time Liaison Officer was dedicated to communicate with those infected and/or affected by contaminated blood.■ This Liaison Officer updates those infected and/or affected with the progress of the investigation in a general manner through newsletters, web-sites, and telephone calls. The Liaison Officer also utilizes the assistance of Provincial Coordinators to liaise with the infected and/or affected person.



<p><u>Statistics:</u></p>	<ul style="list-style-type: none">■ The RCMP received approximately 480 complaints from persons who have allegedly been infected and/or affected by contaminated blood in Canada■ The Blood Task Force interviewed in excess of 700 persons during the course of this investigation. These interviews included witnesses as well as experts in the field of medicine, science, law, and academics, both nationally and internationally, who were involved in blood related issues.■ In excess of 320 statements were taken.■ In excess of 1.2 million pages of documents were collected by the Blood Task Force.■ Several million pages of documents and resource materials were reviewed over the course of the investigation.
<p><i>November 2002</i></p>	<p>RCMP Blood Task Force announces criminal charges</p>



CHRONOLOGIE DES ÉVÉNEMENTS

Novembre 1992 à avril 1993	Le sous-comité sur la santé du Comité permanent de la santé et du bien-être social, des affaires sociales, du troisième âge et de la condition féminine tient des audiences entre novembre 1992 et avril 1993 pour déterminer les circonstances entourant la contamination transfusionnelle au Canada. Au terme des audiences, le sous-comité affirme que le système canadien d'approvisionnement en sang n'a pas su faire face au problème du VIH et du sida aussi rapidement qu'il aurait pu. Il recommande un examen approfondi du système canadien d'approvisionnement en sang au moyen d'une enquête publique.
4 octobre 1993	Un décret crée, en vertu de la partie 1 de la <i>Loi sur les enquêtes</i> , la Commission d'enquête sur l'approvisionnement en sang au Canada, communément appelée l'Enquête Krever. Le juge Horace Krever est nommé commissaire de l'Enquête.
22 novembre 1993	Début des audiences publiques de l'Enquête Krever.
Novembre 1997	Le commissaire de l'Enquête Krever dépose son rapport final contenant ses constatations après quatre ans d'enquête et fait une série de recommandations concernant le système canadien d'approvisionnement en sang.



27 novembre 1997	La GRC reçoit une première plainte concernant une infection par le virus de l'hépatite C et le système canadien d'approvisionnement en sang.
3 décembre 1997	La GRC reçoit une plainte de la Société canadienne de l'hémophilie relative au sida et à l'hépatite C.
15 décembre 1997	La GRC reçoit une plainte de la <i>Infected Spouses and Children's Society</i> .
22 décembre 1997	<p>Au cours d'une conférence de presse, la GRC annonce qu'elle examine les conclusions de l'Enquête Krever sur l'approvisionnement en sang au Canada pour déterminer s'il y a des motifs suffisants pour entreprendre une enquête criminelle.</p> <p>L'examen de l'information constitue la première étape de toute enquête criminelle.</p>
19 janvier 1998	La GRC reçoit une plainte de la Société de l'Hépatite C du Canada.
12 février 1998	Au cours d'une conférence de presse, la GRC annonce qu'elle entreprend une enquête criminelle exhaustive sur le système canadien d'approvisionnement en sang.



12 février 1998 à novembre 2002

- Le Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé voit officiellement le jour; sept membres de la GRC y sont affectés.
- Entrée en service de la ligne sans frais 1-800 pour recevoir de l'information.
- À mesure que l'enquête prend de l'ampleur et devient plus complexe, d'autres policiers possédant les compétences requises viennent se joindre au Groupe de travail. On fait appel aux services d'enquêteurs chevronnés en matière de cas graves de la GRC et d'autres services de police à l'échelle du Canada de même que d'enquêteurs de services de police de l'étranger.
- Le nombre d'enquêteurs à temps plein varie de 15 à 20, selon l'affaire sous enquête. Les services de nombreux enquêteurs de partout au Canada sont utilisés au besoin.
- L'enquête du Groupe de travail se concentre sur les structures du système canadien d'approvisionnement en sang entre 1980 et 1990.



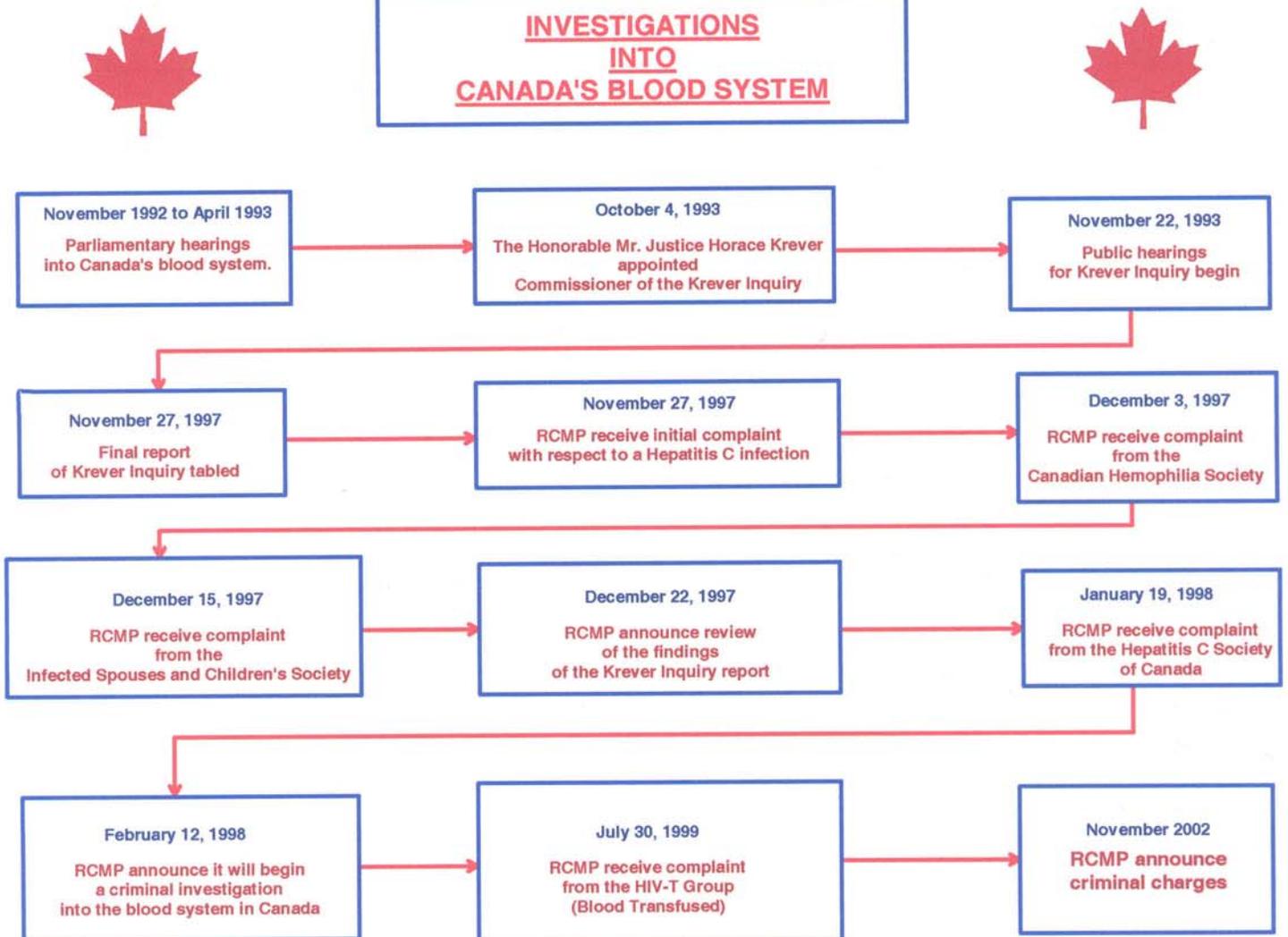
<p>30 juillet 1999</p>	<ul style="list-style-type: none">■ Des enquêteurs se rendent au Costa Rica, en France, en Belgique, en Suisse, en Allemagne, aux États-Unis, aux Pays-Bas, au Royaume-Uni et en Australie. Ces pays ont déjà mené des enquêtes sur leur système respectif d'approvisionnement en sang.■ Les agents de liaison de la GRC répartis dans le monde entier prêtent leur assistance aux fins de l'enquête.■ La GRC reçoit une plainte du Service de soutien et d'information en matière de VIH- T (les transfusés).
	<ul style="list-style-type: none">■ Une agente de liaison est affectée à temps plein à la communication avec les personnes infectées ou touchées par le sang contaminé.■ L'agente de liaison tient les personnes infectées ou touchées au courant des progrès de l'enquête de manière générale, au moyen de bulletins, de sites Web et d'appels téléphoniques. L'agente de liaison utilise aussi les services de coordonnateurs provinciaux pour communiquer avec les personnes infectées ou touchées.



<p><i>Statistiques :</i></p>	<ul style="list-style-type: none">■ La GRC a reçu environ 480 plaintes de personnes qui prétendent avoir été infectées par le sang contaminé au Canada ou touchées par la contamination.■ Le Groupe de travail a interviewé plus de 700 personnes au cours de l'enquête. Ces personnes comprenaient des témoins de même que des experts des domaines de la médecine, de la science et du droit, tant du pays que de l'étranger, associés aux questions relatives au sang.■ Le Groupe de travail a pris plus de 320 déclarations.■ Le Groupe de travail a recueilli plus de 1,2 million de pages de documents.■ Le Groupe de travail a examiné plusieurs millions de pages de documents et de matériel documentaire tout au cours de l'enquête.
<p><i>Novembre 2002</i></p>	<p>Le Groupe de travail de la GRC sur le sang contaminé dépose des accusations criminelles.</p>

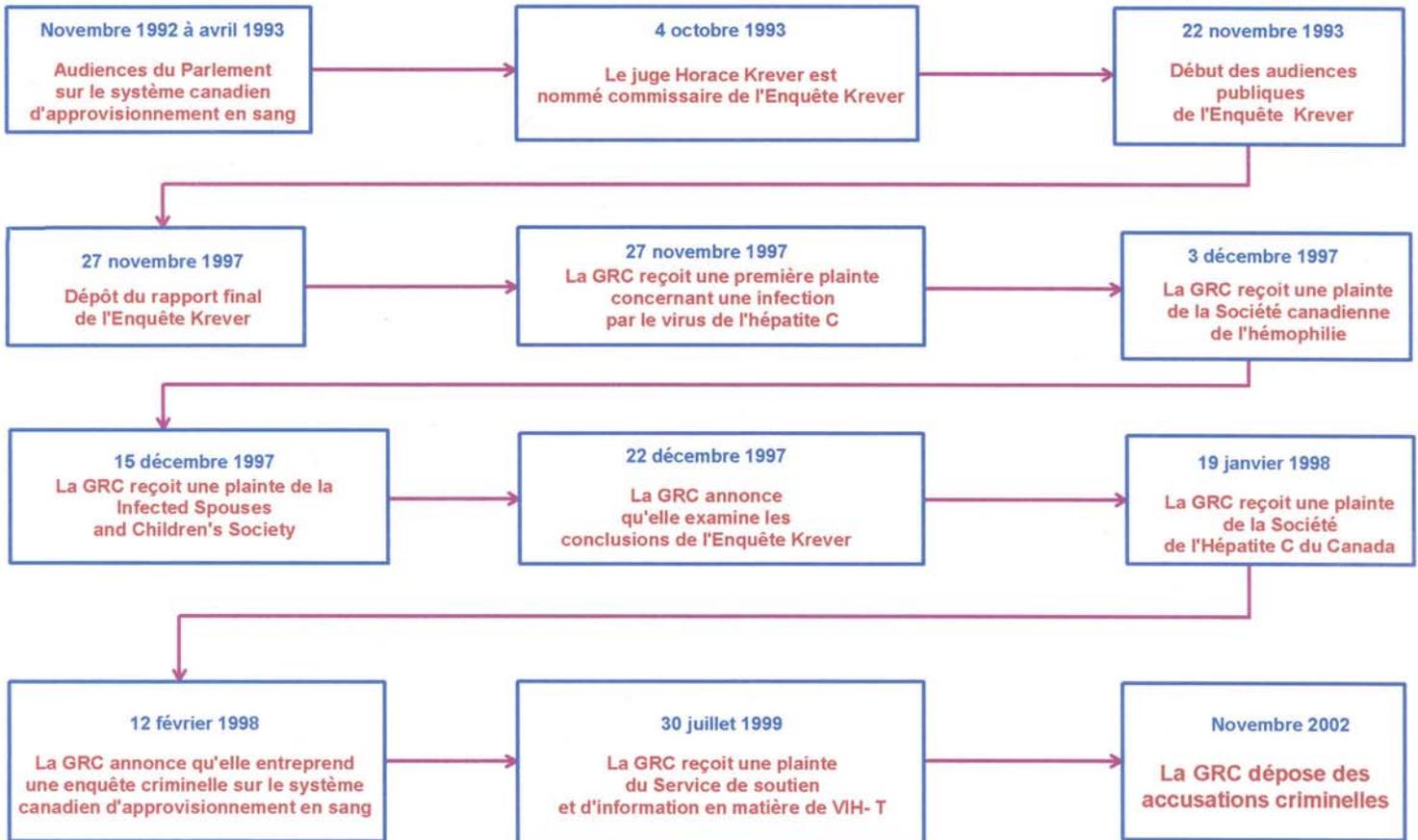


INVESTIGATIONS INTO CANADA'S BLOOD SYSTEM





Enquêtes sur le système canadien d'approvisionnement en sang





RCMP "O" Division



RCMP "A" Division



RCMP BLOOD TASK FORCE STATISTICS

Investigational Time Frame

1980-1990

Type of Investigation:

Review

Criminal Investigation

Infected/Affected Persons:

480 plus

Length of Investigation:

5 years

Interviews Conducted:

700 plus

Number of Investigators:

15-20

Pages of Documents Collected:

1.2 million

Statements Taken:

320 plus

Pages of Documents
&
Resource Materials Reviewed:

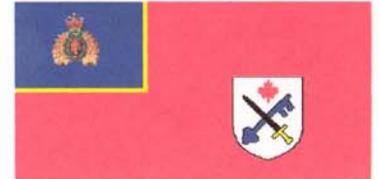
Several million



GRC Division "O"



GRC Division "A"



Groupe de Travail de la GRC sur le Sang STATISTIQUES

Periode de l' enquête:

1980-1990

Type d' enquête:

Examen

Enquête criminelle

Personnes infectees et affectees:

450 plus

Duree de l' enquête:

5 ans

Entrevues completes:

700 et plus

Nombre d' enquêteurs:

15-20

Pages et documents recueillis:

1.2 million

Montant de Declarations obtenus:

200 et plus

Pages de documents et
materiel de ressources revise:

Plusieurs millions



Infected/Affected Persons

The Blood Task Force continues to recognize that quality care and handling of Infected/Affected Persons is a crucial and key element to the overall investigation, and fully respects the Mission, Vision and Values of the RCMP. The Infected/Affected Persons are dealing with long-term health issues, some into a second generation, or have lost a loved one to HIV and/or Hepatitis C. The Blood Task Force Liaison Officer utilizes a proactive approach in the area of Infected/Affected Persons, in order to professionally respond to complainant issues.

A key element in major case management is keeping the 'victims' and complainants informed of the investigation, and providing a clear understanding of the process without compromising the integrity of the investigation. In this investigation, communication is critical.

The Blood Task Force Liaison Officer has utilized comprehensive and unique means of communicating with the Infected/Affected Persons over the course of the investigation, including newsletters, a website with email capabilities, a toll-free line, recorded updates on the toll-free line, and telephone contact by trained Provincial/Territorial Coordinators .



Les personnes infectées ou touchées

Le Groupe de travail sur le sang contaminé reconnaît toujours que la qualité du service fourni aux personnes infectées ou touchées est crucial au succès global de l'enquête et adhère sans réserve à la mission, à la vision et aux valeurs de la GRC. Les personnes infectées ou touchées sont des personnes qui font face à des problèmes de santé à long terme, qui se répercutent parfois sur la deuxième génération, ou dont un être cher a succombé au VIH ou à l'hépatite C. L'agent de liaison du Groupe de travail s'appuie sur une stratégie proactive afin de répondre d'une manière professionnelle aux plaintes des personnes infectées ou touchées.

Un élément clé de la gestion des cas graves est de tenir les « victimes » et les plaignants au courant de l'enquête et de bien leur en expliquer le processus sans en compromettre l'intégrité. La communication est cruciale au bon déroulement de l'enquête.

Tout au long de l'enquête, l'agente de liaison du Groupe de travail sur le sang contaminé s'est appuyée sur des moyens uniques et complets pour communiquer avec les personnes infectées ou touchées : bulletins d'information, site Web avec courriel, numéro de téléphone sans frais, diffusion de mises à jour sur une ligne sans frais et contacts téléphoniques par des coordonnateurs provinciaux et territoriaux dûment formés.



CHARGES

Criminal Code

Common Nuisance

180. (1) Every one who commits a common nuisance and thereby

(a) endangers the lives, safety or health of the public, or

(b) causes physical injury to any person,

is guilty of an indictable offence and is liable to imprisonment for a term not exceeding two years.

(2) For the purposes of this section, every one commits a common nuisance who does an unlawful act or fails to discharge a legal duty and thereby

(a) endangers the lives, safety, health, property or comfort of the public, or

(b) obstructs the public in the exercise or enjoyment of any right that is common to all the subjects of Her Majesty in Canada.

Criminal Negligence

219. Every one is criminally negligent who

(a) in doing anything, or

(b) in omitting to do anything that it is his duty to do,

shows wanton or reckless disregard for the lives or safety of other persons.

(2) “duty”--For the purposes of this section, “duty” means a duty imposed by law.

Causing bodily harm by criminal negligence:

221. Every one who by criminal negligence causes bodily harm to another person is guilty of an indictable offence and liable to imprisonment for a term not exceeding ten years.



Food and Drugs Act

Allegation of a deficiency

C.04.010 Every manufacturer shall

b) notify the Minister immediately of any deficiency or alleged deficiency concerning the quality, safety or efficacy of any drug manufactured by him.

Section 26 of the Food and Drugs Act

26. Every person who violates any of the provisions of this Act or the regulations is guilty of an offence and is liable

(a) on summary conviction for a first offence to a fine not exceeding five hundred dollars or to imprisonment for a term not exceeding three months, or to both, and for a subsequent offence to a fine not exceeding one thousand dollars or to imprisonment for a term not exceeding six months, or to both; and

(b) on conviction upon indictment to a fine not exceeding five thousand dollars or to imprisonment for a term not exceeding three years, or to both.



Chefs d'accusation

Code Criminel

Nuisance publique

180. (1) Est coupable d'un acte criminel et passible d'un emprisonnement maximal de deux ans quiconque commet une nuisance publique, et par là, selon le cas :

- a) met en danger la vie, la sécurité ou la santé du public;
- b) cause une lésion physique à quelqu'un.

(2) Pour l'application du présent article, commet une nuisance publique quiconque accomplit un acte illégal ou omet d'accomplir une obligation légale, et par là, selon le cas :

- a) met en danger la vie, la sécurité, la santé, la propriété ou le confort du public;
- b) nuit au public dans l'exercice ou la jouissance d'un droit commun à tous les sujets de Sa Majesté au Canada.

Négligence criminelle

219. Est coupable de négligence criminelle quiconque:

- a) soit en faisant quelque chose;
- b) soit en omettant de faire quelque chose qu'il est de son devoir d'accomplir, montre une insouciance déréglée ou téméraire à l'égard de la vie ou de la sécurité d'autrui.

(2) Définition de "devoir" __ Pour l'application du présent article, "devoir" désigne une obligation imposée par la loi.

Causer des lésions corporelles par négligence criminelle

221. Est coupable d'un acte criminel et passible d'un emprisonnement maximal de dix ans quiconque, par négligence criminelle, cause des lésions corporelles à autrui.



LOI SUR LES ALIMENTS ET DROGUES

Allégation de défectuosité

C.04.010 (b)

Tout fabricant doit informer immédiatement le Ministre de toute défectuosité ou prétendue défectuosité touchant la qualité, la sécurité ou l'efficacité de toute drogue qu'il fabrique.

Article 26 de la Loi sur les Aliments et Drogues

Art. 26. Quiconque contrevient à la présente loi ou aux règlements pris sous le régime de la présente partie commet une infraction et encourt, sur déclaration de culpabilité :

- a) par procédure sommaire, pour une première infraction, une amende maximale de cinq cents dollars et un emprisonnement maximal de trois mois, ou l'une de ces peines et, en cas de récidive, une amende maximale de mille dollars et un emprisonnement maximal de six mois, ou l'une de ces peines;
- b) par mise en accusation, une amende maximale de cinq mille dollars et un emprisonnement maximal de trois ans, ou l'une de ces peines.



Media Contact List

Insp. Andre Guertin

RCMP Media Relations "HQ" (Ottawa)

Office: 613-993-2999

Cpl. Michele Paradis

RCMP Media Relations "O" Division (Toronto)

Pager: (416) 715-2375

Cell: (905) 691-3952

Office: (416) 952-4619

Cpl. Louise Lafrance

RCMP Media Relations "A" Division (Ottawa)

Pager: 613-786-8820

Office: 613-993-9902



Personnes-ressources des relations avec les médias

Insp. André Guertin

Relations avec les médias, DG de la GRC (Ottawa)

Bureau : (613) 993-2999

Cap. Michèle Paradis

Relations avec les médias, Division O de la GRC (Toronto)

Téléavertisseur : (416) 715-2375

Cellulaire : (905) 691-3952

Bureau : (416) 952-4619

Cap. Louise Lafrance

Relations avec les médias, Division A de la GRC (Ottawa)

Téléavertisseur : (613) 786-8820

Bureau : (613) 993-9902