First Session
Thirty-seventh Parliament, 2001-02

SENATE OF CANADA

Proceedings of the Special Committee on

Illegal Drugs

Chair:
The Honourable PIERRE CLAUDE NOLIN

Thursday, June 6, 2002
Friday, June 7, 2002

Issue No. 21

Forty-third and Forty-fourth meetings on:

Reassessing Canada's anti-drug legislation and policies

WITNESSES:
(*See back cover*)

Première session de la
trente-septième législature, 2001-2002

SÉNAT DU CANADA

Délibérations du Comité spécial sur les

Drogues illicites

Président:
L'honorable PIERRE CLAUDE NOLIN

Le jeudi 6 juin 2002
Le vendredi 7 juin 2002

Fascicule n^{o} 21

Quarante-troisième et quarante-quatrième réunions concernant:

Le réexamen des lois et des politiques antidrogue canadiennes

TÉMOINS:
(*Voir à l'endos*)

38747

THE SPECIAL COMMITTEE ON ILLEGAL DRUGS

The Honourable Senator Pierre Claude Nolin, *Chair*

The Honourable Senator Colin Kenny, *Deputy Chair*

and

The Honourable Senators:

Banks	* Lynch-Staunton (or Kinsella)
* Carstairs, P.C. (or Robichaud, P.C.)	Maheu
	Rossiter

**Ex Officio Members*

(Quorum 3)

LE COMITÉ SPÉCIAL SUR LES DROGUES ILLICITES

Président: L'honorable sénateur Pierre Claude Nolin

Vice-président: L'honorable sénateur Colin Kenny

et

Les honorables sénateurs:

Banks	* Lynch-Staunton (ou Kinsella)
* Carstairs, c.p. (ou Robichaud, c.p.)	Maheu
	Rossiter

**Membres d'office*

(Quorum 3)

Published by the Senate of Canada

Available from: Communication Canada
Canadian Government Publishing, Ottawa, Ontario K1A 0S9

Also available on the Internet: http://www.parl.gc.ca

Publié par le Sénat du Canada

En vente:
Communication Canada – Édition Ottawa (Ontario) K1A 0S9

Aussi disponible sur internet: http://www.parl.gc.ca

MINUTES OF PROCEEDINGS

WINDSOR, Thursday, June 6, 2002
(44)

[*English*]

The Special Committee on Illegal Drugs met this day in room 203 of Windsor City Hall, at 7:00 p.m., the Chair, the Honourable Senator Pierre Claude Nolin, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Kenny and Nolin (2).

In attendance: From the Library of Parliament, Gérald Lafrenière; from the Committees and Private Legislation Directorate, Mireille Khouri and Natalie Lemay-Paquette; and from the office of the Honourable Senator Rossiter, Barbara Wheelock.

Pursuant to the Order of Reference adopted by the Senate on Thursday, March 15, 2001, the committee proceeded to study Canada's anti-drug legislation and policies.

Members of the panel:

From REAL Women of Canada:

Ms C. Gwendolyn Landolt, National Vice-President.

From the Marijuana Compassion Club of Windsor:

Mr. Fred Pritchard, Founder and Operator.

From the Ontario Public Interest Research Group:

Ms Selene Tracy Tyndale, Volunteer.

As Individuals:

Mr. Mike Moldovan;

Dr. Tony Hammer;

Mr. Randall St. Jacques;

Mr. Martin Earl;

Mr. Greg Schweitzer;

Mr. Ron Enns;

Mr. Rob Spring;

Ms Tracy Mortensen;

Mr. Norman Qworden.

The Chair made an opening statement.

Ms Landolt, Mr. Pritchard and Ms Tyndale, each made a statement and answered questions.

At 8:04 p.m. the committee suspended.

At 8:20 p.m. the committee resumed its hearing.

The committee proceeded to conduct its hearing in a "town hall" format.

Messrs. Moldovan, Hammer, Randall, Earl, Schweitzer, Enns and Spring, Ms Mortensen and Mr. Qworden, in turn, each made a presentation.

PROCÈS-VERBAUX

WINDSOR, le jeudi 6 juin 2002
(44)

[*Traduction*]

Le Comité spécial sur les drogues illicites se réunit aujourd'hui à 19 heures dans la salle 203 de l'Hôtel de ville de Windsor, sous la présidence de l'honorable sénateur Pierre Claude Nolin (*président*).

Membres du comité présents: Les honorables sénateurs Kenny et Nolin (2).

Sont présents: De la Bibliothèque du Parlement, Gérald Lafrenière; de la Direction des comités et de la législation privée, Mireille Khouri et Natalie Lemay-Paquette; et du Bureau de l'honorable sénateur Rossiter, Barbara Wheelock.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 15 mars 2001, le comité poursuit l'examen des lois et des politiques antidrogue canadiennes.

Membres du groupe d'experts:

De REAL Women of Canada:

Mme C. Gwendolyn Landolt, vice-présidente nationale.

Du Marijuana Compassion Club of Windsor:

M. Fred Pritchard, fondateur et administrateur.

Du Groupe de recherche d'intérêt public de l'Ontario:

Mme Céline Tracey Tyndale, bénévole.

À titre personnel:

M. Mike Moldovan;

Dr Tony Hammer;

M. Randall St. Jacques;

M. Martin Earl;

M. Greg Schweitzer;

M. Ron Enns;

M. Rob Springs;

Mme Tracy Mortensen;

M. Norman Qworden.

Le président fait une déclaration.

Mme Landolt, M. Pritchard et Mme Tyndale font chacun une déclaration et répondent aux questions.

À 20 h 04, la séance est suspendue.

À 20 h 20, la séance reprend.

Le comité poursuit la séance selon le format «hôtel de ville.»

MM. Moldovan, Hammer, Randall, Earl, Schweitzer, Enns et Springs, Mme Mortensen et M. Qworden font une présentation chacun à son tour.

Ms Landolt, Mr. Pritchard and Ms Tyndale, each made a closing statement.

The Chair made closing remarks.

At 9:21 p.m. the committee adjourned to the call of the Chair.

ATTEST:

WINDSOR, Friday, June 7, 2002
(45)

[*English*]

The Special Committee on Illegal Drugs met this day in room 203 of Windsor City Hall, at 8:05 a.m., the Chair, the Honourable Senator Pierre Claude Nolin, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Kenny and Nolin. (2).

In attendance: From the Library of Parliament, Gérald Lafrenière; from Committees Directorate and Private Legislation, Mireille Khouri and Natalie Lemay-Paquette; and from the office of the Honourable Senator Rossiter, Barbara Wheelock.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the Order of Reference adopted by the Senate on Thursday, March 15, 2001, the committee proceeded to study Canada's anti-drug legislation and policies.

WITNESSES:

From the Royal Canadian Mounted Police, Windsor Drugs Section:

Staff Sergeant Wally Dowhayko, Officer in charge.

From REAL Women Canada:

Ms C. Gwendolyn Landolt, National Vice-President.

From the House of Sophrosyne:

Ms Darlene Simpson, Director of Program.

From the Windsor Police Service:

Staff Sergeant Danny Woods, Drug Enforcement Branch;

Inspector Dave Roberts, Investigation Services.

From the Toronto Police Service:

Sergeant Ron Taverner, Superintendent.

From the Centre for Addiction and Mental Health:

Dr. Paul E. Garfinkel, President and CEO;

Dr. Patrick Smith, Vice-President, Clinical Programs.

From the Brentwood Recovery Home:

Mr. Randy Cormier, Counsellor/Group Leader.

Mme Landolt, M. Pritchard et Mme Tyndale font chacun des observations finales.

Le président fait des observations finales.

À 21 h 21, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ:

WINDSOR, le vendredi 7 juin 2002
(45)

[*Traduction*]

Le Comité spécial sur les drogues illicites se réunit aujourd'hui à 20 h 05 dans la salle 203 de l'Hôtel de ville de Windsor, sous la présidence de l'honorable sénateur Pierre Claude Nolin (*président*).

Membres du comité présents: Les honorables sénateurs Kenny et Nolin (2).

Sont présents: De la Bibliothèque du Parlement, Gérald Lafrenière; de la Direction des comités et de la législation privée, Mireille Khouri et Natalie Lemay-Paquette; et du Bureau de l'honorable sénateur Rossiter, Barbara Wheelock.

Sont aussi présents: Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 15 mars 2001, le comité poursuit l'examen des lois et des politiques antidrogue canadiennes.

TÉMOINS:

De la Gendarmerie royale du Canada, Windsor Stupéfiants:

Le sergent d'état-Major Wally Dowhayko, officier responsable de la section.

De REAL Women of Canada:

Mme C. Gwendolyn Landolt, vice-présidente nationale.

Du House de Sophrosyne:

Mme Darlene Simpson, directrice du programme.

Du Service de police de Windsor:

Le sergent d'état-major Danny Woods, Sous-direction de la lutte antidrogue;

L'inspecteur Dave Roberts, Division des enquêtes.

Du Service de police de Toronto:

Le sergent Ron Taverner, surintendant.

Du Centre de toxicomanie et de santé mentale:

Le Dr Paul E. Garkinkel, président-directeur général;

Le Dr Patrick Smith, vice-président, Programmes de clinique.

Du Brentwood Recovery Home:

M. Randy Cormier, conseiller et chef d'équipe.

From Canada Customs and Revenue Agency:

Mr. Bill Elliott, Director, St. Clair Division.

Staff Sergeant Dowhayko made a statement and answered questions.

Ms Landolt made a statement and answered questions.

At 8:55 a.m. the committee suspended.

At 9:15 a.m. the committee resumed its hearing.

Ms Simpson made a statement and answered questions.

Sergeant Taverner, Inspector Roberts and Staff Sergeant Woods, in turn, made a statement and answered questions.

At 10:32 a.m. the committee suspended.

At 10:45 a.m. the committee resumed its hearing.

Dr. Garfinkel made a statement and answered questions with Dr. Smith.

Mr. Cormier made a statement and answered questions.

Mr. Elliott made a statement and answered questions.

At 12:00 p.m. the committee adjourned to the call of the Chair.

ATTEST:

De l'Agence des douanes et du revenu du Canada:

M. Bill Elliot, directeur, Division Windsor — St. Clair.

Le sergent d'état-major Dowhayko fait une déclaration et répond aux questions.

Mme Landolt fait une déclaration et répond aux questions.

À 20 h 55, la séance est suspendue.

À 21 h 15, la séance reprend.

Mme Simpson fait une déclaration et répond aux questions.

Le sergent Taverner, l'inspecteur Roberts et le sergent d'état-major Woods font chacun une déclaration et répondent aux questions.

À 10 h 32, la séance est suspendue.

À 10 h 45, la séance reprend.

Le Dr Garkinkel et répond aux questions avec le Dr Smith.

M. Cormier fait une déclaration et répond aux questions.

M. Elliot fait une déclaration et répond aux questions.

À minuit, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ:

Le greffier intérimaire du comité,

Daniel Charbonneau

Acting Clerk of the Committee

EVIDENCE

WINDSOR, Friday, June 7, 2002

The Special Senate Committee on Illegal Drugs met this day at 8:00 a.m. to reassess Canada's anti-drug legislation and policies.

Senator Pierre Claude Nolin (*Chairman*) in the Chair.

[*English*]

The Chairman: Honourable senators, we will hear this morning first from RCMP Staff Sergeant Wally Dowhayko. The floor is yours, sir.

Staff Sergeant Wally Dowhayko, Officer in Charge of the RCMP Windsor Drug Section: I would like to thank committee members, on behalf of the Commanding Officer, RCMP "O" Division, for inviting our participation.

I have approximately 32 years of policing experience and have been involved in operational drug enforcement for approximately 20 years. My duties have been varied and range from gram level marijuana seizures while working the street team in Windsor, Ontario, during the mid 1980s to international heroin smuggling in the golden triangle while attached to the heroin unit in Toronto. Drug investigations have allowed me to travel throughout Thailand, Germany, Cyprus, Hong Kong and the U.S.A.

Currently, I am in charge of the Windsor Drug Section, a unit comprised of 13 investigators whose mandate is high-level criminal organizations and individuals involved in the importation and large-scale trafficking of drugs; proceeds of crime; and drug prevention. Of the 13 investigators, 1 is assigned to full-time drug awareness duties.

I would like to begin by providing the committee with a brief snapshot of the local drug scene as "sourced" through intelligence and seizures from local police agencies, notably the Windsor Police Service, the OPP and the RCMP drug units. Hereafter I will deal specifically with cannabis issues.

The sources of most Windsor-based seizures are Toronto, Montreal and Detroit. Most drugs are readily available. Cannabis is abundant and continues to be the most popular illicit drug. The increased demand for a better grade of cannabis has spawned a marked increase in the number of indoor grow operations. Crack cocaine emanating from Toronto and Detroit is available more in the downtown core area. Cocaine powder is supplied by mid-level dealers who obtain multi-ounce quantities from either Detroit or Toronto, as and when required. Chemicals, most notably, MDMA, which is commonly referred to as Ecstasy, are becoming increasingly popular. Also, with the increase in methamphetamine manufacturing in Michigan, Ohio and

TÉMOIGNAGES

WINDSOR, le vendredi 7 juin 2002

Le Comité sénatorial spécial sur les drogues illicites se réunit aujourd'hui à 8 heures pour réexaminer les lois et les politiques antidrogue canadiennes.

Le sénateur Pierre Claude Nolin (*président*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

Le président: Honorables sénateurs, nous entendrons d'abord ce matin le sergent d'état-major de la GRC, Wally Dowhayko. Monsieur, vous avez la parole.

Le sergent d'état-major Wally Dowhayko, agent de la GRC responsable de la Section des drogues de Windsor: Au nom du commandant de la Division «O» de la GRC, je remercie les membres du comité d'avoir sollicité notre participation.

Je compte environ 32 ans d'expérience dans la police et je participe à des installations antidrogues depuis une vingtaine d'années. J'ai occupé diverses fonctions, allant de saisies de quelques grammes de marijuana lors de patrouilles dans les rues de Windsor, en Ontario, au milieu des années 80, jusqu'à la lutte contre la contrebande internationale d'héroïne dans le triangle d'or, pendant mon affectation à la section antihéroïne, à Toronto. Les enquêtes sur les drogues m'ont amené dans plusieurs pays, dont la Thaïlande, l'Allemagne, Chypre, Hong Kong et les États-Unis.

Je suis actuellement responsable de la Section antidrogue de Windsor, une section qui comprend 13 enquêteurs qui ont pour mandat de traquer les organisations criminelles de haut niveau et les personnes qui se livrent à l'importation et au trafic à grande échelle de drogues; ils cherchent également à récupérer les profits de la criminalité et à prévenir la toxicomanie. Un des 13 enquêteurs est affecté à plein temps à des fonctions de sensibilisation aux méfaits des drogues.

Je voudrais d'abord présenter au comité un bref aperçu du trafic de drogues dans la localité, trafic «confirmé» par des services de renseignement et par les saisies qu'ont effectuées les services de police locaux, notamment le Service de police de Windsor, la Police provinciale de l'Ontario et les sections antidrogue de la GRC. Je traiterai ensuite des problèmes liés au cannabis.

La plupart des drogues saisies à Windsor proviennent de Toronto, de Montréal et de Détroit. Il est facile de se procurer la majeure partie des drogues. Le cannabis est abondant et demeure toujours la drogue illicite la plus populaire. La demande accrue de cannabis de meilleure qualité a entraîné une augmentation marquée du nombre d'installations de culture du cannabis. Le crack en provenance de Toronto et de Détroit est plus accessible dans le centre-ville de Windsor. La poudre de cocaïne est fournie par des trafiquants de niveau intermédiaire qui se procurent de nombreuses onces de poudre à Détroit ou à Toronto, au besoin. Les drogues chimiques, surtout la MDMA, appelée communément Ecstacy, gagnent en popularité. En outre, avec la

California, the importation of Canadian precursors, especially ephedrine, is also on the rise and is a growing concern for the Drug Enforcement Agency.

More specifically with respect to cannabis, I can say without hesitation that it remains the most popular, widely used drug in all user age groups. As noted previously, all local enforcement agencies have seen a marked increased in the number of indoor grow operations, as growers switch from the traditional outdoor to the more sophisticated and difficult to detect indoor hydroponic operations. In the last two years, the RCMP drug unit has seized and dismantled approximately 10 grow operations, with plant seizures ranging from 50 to 600. These figures are significantly higher for my counterparts at the OPP and the Windsor Police Service. In our seizures, the qualitative THC content has ranged from 5.2 to 8.2 per cent. This range of THC appears consistent with samples analyzed across the province.

As this extremely lucrative industry continues to expand, it has attracted and will continue to attract criminal organizations, or ordinary citizens eager to cash in. Indoor cannabis operations are used primarily to supply local regional markets. However, since demand continues to outpace local supply, traffickers are forced to find new sources of supply. British Columbia continues to be a supplier to the area. The drug unit has conducted three controlled deliveries of B.C. grown marijuana in the past eighteen months, with seizures ranging from one pound to five pounds. Until recently, Mennonites operating between Mexico and Leamington, which is a small community approximately 50 kilometres from Windsor, were responsible for supplying significant quantities of cannabis. A combined forces operation dismantled this group and seized in excess of 100 pounds of marijuana, which was one of a series of shipments. Furthermore, with a large Mexican population in Detroit, there is little doubt that other suppliers are involved in cross-border trafficking to Canadian-based traffickers. Although in my view the border does deter many small independent traffickers, the large groups continue to import and export large quantities of drugs through the border, as was demonstrated with the seizure last year of approximately 500 kilos of cannabis secreted in a commercial shipment of beans. Approximately 80,000 such trucks cross the border every month. This provides ready access to both Canadian and American markets. Given the sheer volume of traffic, trying to identify drug shipments without specific intelligence via secondary inspection is at best a shot in the dark. Although drug interdiction at the border rests with Canada Customs, the RCMP drug unit does provide 24/7 on-call coverage to the border, which includes processing of drugs seized, laying of criminal charges and any other post-offence investigation.

hausse de la production de méthamphétamine au Michigan, en Ohio et en Californie, l'importation des précurseurs canadiens, surtout d'éphédrine, augmente également et préoccupe de plus en plus la Section antidrogue.

En ce qui concerne le cannabis, je peux dire sans hésitation qu'elle demeure la drogue la plus populaire et la plus utilisée parmi tous les groupes d'âge. Comme je l'ai fait remarquer, tous les organismes antidrogue locaux ont noté une hausse marquée du nombre d'installations de culture intérieure. Cette culture, qui était habituellement pratiquée à l'extérieur, se fait désormais à l'intérieur, à l'aide de systèmes hydroponiques sophistiqués et plus difficiles à déceler. Ces deux dernières années, la section antidrogue de la GRC a saisi et démantelé une dizaine de réseaux de production, saisissant entre 50 et 600 plants. Ces chiffres sont considérablement plus élevés chez mes collègues de la Police provinciale de l'Ontario et du Service de police de Windsor. Dans nos saisies, le contenu qualitatif de THC varie entre 5,2 et 8,2 p. 100. Ce pourcentage de THC semble correspondre aux échantillons analysés dans la province.

À mesure que cette industrie extrêmement lucrative prend de l'expansion, elle attire et continuera d'attirer des organisations criminelles, ou des citoyens ordinaires attirés par l'argent. Les installations de culture du cannabis servent principalement à approvisionner les marchés locaux et régionaux. Cependant, comme la demande dépasse toujours l'offre locale, les trafiquants doivent trouver de nouvelles sources d'approvisionnement. La Colombie-Britannique est toujours un fournisseur de la région. La section antidrogue a mené trois livraisons contrôlées de marijuana cultivée en Colombie-Britannique au cours des 18 derniers mois, les saisies variant entre une livre et cinq livres. Jusqu'à récemment, des Mennonites faisant la navette entre le Mexique et Leamington, petite localité située à une cinquantaine de kilomètres de Windsor, étaient chargés de fournir de grandes quantités de cannabis. Une opération conjointe des forces de l'ordre a permis de démanteler ce groupe et de saisir plus de 100 livres de marijuana, qui faisaient partie d'un chargement. En outre, comme Détroit compte une forte population de Mexicains, il ne fait aucun doute que d'autres fournisseurs se livrent au trafic à la frontière avec la collaboration de trafiquants installés au Canada. Bien que, à mon avis, la frontière décourage bon nombre de petits trafiquants indépendants, les gros trafiquants continuent d'importer et d'exporter de vastes quantités de drogues par la frontière, comme l'a montré la saisie, l'année dernière, d'environ 500 kilos de cannabis caché dans un chargement commercial de haricots. Environ 80 000 camions de haricots traversent la frontière tous les mois, ce qui facilite l'accès aux marchés canadien et américain. Étant donné la quantité de trafic, tenter d'identifier les chargements de drogues sans service de renseignement précis, au moyen d'une inspection secondaire, c'est comme tirer un coup de feu dans l'obscurité. Bien que l'interdiction du trafic de drogues à la frontière incombe à Douanes Canada, la section antidrogue de la GRC surveille la frontière sur appel 24 heures par jour, 7 jours par semaine, s'occupe des drogues saisies, porte des accusations au criminel et mène des enquêtes à la suite des infractions.

An agreement had been reached with Customs wherein certain thresholds have been set prior to the drug unit being notified. For cannabis, this is set at 50 grams. During the preceding 18 months, members of the drug unit have been involved in 9 Customs generated cannabis calls, wherein importing/possession charges were laid. Seizures ranged from 1,000 grams to 50 grams. The majority of offenders are U.S.A. citizens. Seizures effected by Customs that do not meet this threshold are processed via a civil penalty. These small seizures, which may number between 30 and 50 per month, are retrieved and processed without criminal charge via bulk destruction. In total, the drug unit expends approximately five per cent of dedicated resources to cannabis investigations, which have included controlled deliveries; outdoor marijuana eradication; indoor grow operations; and assistance to foreign agencies. No charges were laid during the preceding 18 months for simple possession of cannabis. Three persons were charged locally with marijuana trafficking.

Cannabis is not considered a priority, and as such, limited resources are directed to its enforcement. However, I would not hesitate to undertake a major operation directed at an organized crime group that is or becomes involved in cannabis production or trafficking. In closing, I was also asked to comment on cannabis seizures post 9/11. I believe that my counterparts in Customs would be in a better position to comment statistically. It is my understanding that although the number of seizures increased, the quantities seized decreased. There were more personal use seizures. Overall, RCMP attendance at the border to initiate criminal proceedings has remained constant for the most part. As I was asked to comment only on the specific cannabis-related issues, I will not digress into other areas such as demand reduction or drug awareness. It is my understanding that this committee has received numerous presentations dealing with these important issues. I would now be happy to try to answer any questions that this committee may have.

Senator Kenny: You have raised a range of issues that are of interest to me. When you said you provide 24/7 coverage at the border, is that both for the tunnel and the bridge?

Staff Sgt. Dowhayko: That is correct.

Senator Kenny: That is performed by your 13 personnel?

Staff Sgt. Dowhayko: Yes.

Senator Kenny: Do you physically have somebody there?

Staff Sgt. Dowhayko: No. It is on an on-call basis.

Senator Kenny: That means somebody is getting out of bed at three in the morning sometimes to get over of there?

Staff Sgt. Dowhayko: Occasionally, yes. The number of calls has been dramatically reduced since we established the threshold mark. When I first came to Windsor, we attended for any amount of more than three or four grams. The number of calls and the

Aux termes d'une entente conclue avec Douanes Canada, certains seuils ont été établis avant que la section antidrogue ne soit prévenue. Pour le cannabis, ce seuil se situe à 50 grammes. Au cours des 18 derniers mois, les membres de la section antidrogue ont répondu à neuf appels des Douanes et des accusations d'importation ou de possession de cannabis ont été portées. Les saisies variaient entre 1 000 et 50 grammes. La plupart des contrevenants sont des citoyens américains. Les saisies effectuées par les Douanes qui n'atteignent pas ce seuil font l'objet d'une sanction civile. Ces petites saisies, dont le nombre peut varier entre 30 et 50 par mois, ne font pas l'objet d'accusations au criminel et la drogue est entièrement détruite. La section antidrogue consacre environ 5 p. 100 de ses ressources aux enquêtes sur le cannabis, dont les livraisons contrôlées, l'éradication de la culture de la marijuana à l'extérieur, la surveillance des installations de culture à l'intérieur et l'aide à des organismes de l'étranger. Au cours des 18 derniers mois, aucune accusation n'a été portée pour simple possession de cannabis. Dans la région, trois personnes ont été accusées de trafic de marijuana.

Le cannabis n'est pas considéré comme une priorité pour les forces de l'ordre, de sorte que peu de ressources sont consacrées à la lutte contre cette drogue. Cependant, je n'hésiterais pas à lancer une vaste opération contre un groupe criminel organisé qui se livrerait à la culture ou au trafic du cannabis. En terminant, on m'a également demandé de commenter les saisies de cannabis après les attentats du 11 septembre. Je crois que mes collègues des Douanes seraient en meilleure position que moi pour présenter des statistiques. Je crois savoir que, bien que le nombre de saisies ait augmenté, les quantités saisies ont diminué. Les saisies de drogues pour usage personnel ont augmenté. Dans l'ensemble, la présence de la GRC à la frontière pour intenter des poursuites au criminel est demeurée constante la plupart du temps. Comme on m'a demandé de ne commenter que les problèmes liés au cannabis, je n'aborderai pas d'autres sujets, comme la réduction de la demande ou la sensibilisation aux méfaits des drogues. Je crois savoir que le comité a reçu de nombreux mémoires consacrés à ces questions importantes. Je serais maintenant heureux de tenter de répondre à toute question que le comité voudrait poser.

Le sénateur Kenny: Vous avez soulevé plusieurs questions qui m'intéressent. Vous avez dit que vous exercez une surveillance à la frontière 24 heures par jour, 7 jours par semaine. Est-ce à la fois dans le tunnel et sur le pont?

Sgt é.-m. Dowhayko: C'est exact.

Le sénateur Kenny: Ce sont vos 13 agents qui s'en chargent?

Sgt é.-m. Dowhayko: Oui.

Le sénateur Kenny: Avez-vous des agents sur les lieux?

Sgt é.-m. Dowhayko: Non. Ils travaillent sur appel.

Le sénateur Kenny: Cela signifie qu'un agent peut devoir se lever à trois heures du matin pour se rendre là-bas?

Sgt é.-m. Dowhayko: Oui, à l'occasion. Le nombre d'appels a considérablement été réduit depuis que nous avons établi le seuil. Au cours de mes premières années à Windsor, nous intervenions pour toute quantité dépassant trois ou quatre grammes. Le

costs incurred, in terms of both the financial and material resources, were putting an excessive strain on the unit. At that point, we met with Customs and we raised the threshold. We have met twice now and we have increased it. We set the level at 15 grams, and then we went to 30 grams, and now we are up to 50 grams before we will attend. It has significantly cut back on the number of call-outs.

Senator Kenny: The Windsor police department would be attending on a variety of other things, and there would police around at both the major crossings, but not dealing with drugs?

Staff Sgt. Dowhayko: That is correct. The Windsor police will attend to any criminal matters. The RCMP will do the drug matters.

Senator Kenny: You would help me considerably if you could elaborate a bit more on a comment you made. It had to do with interdiction. Could you go back to that section? I think you were making reference to the fact that, if I heard you correctly, you were not relying on intelligence; you were actually relying on inspections to assist you in apprehending drug traffickers at the border.

Staff Sgt. Dowhayko: I was saying that given the sheer volume of traffic, trying to identify drug shipments solely through a secondary inspection was a shot in the dark. With 80,000 trucks coming through, trying to pick a truck that may contain drugs is an impossible feat. It is sheer luck.

Senator Kenny: Just to clarify things for the benefit of the committee, my understanding is that somewhere between one and three per cent of the vehicles crossing are back-ended or de-stuffed, and that they are selected on the basis of intelligence. I am trying to square the circle here. If the Customs people are telling us that they make their selections for secondary inspection on the basis of intelligence, how good is it?

Staff Sgt. Dowhayko: Given the number of seizures here in Windsor, I would have to question how good it is. My understanding is that there are certain indicators that they use to determine whether a truck is "secondaried" or not. When I referred to "intelligence,"
I was looking at it more as intelligence from foreign agencies, whether in the United States or elsewhere, identifying certain vehicles that may contain shipments, so that lookouts could be posted at the border crossings across the country and interdiction could be enforced that way.

Senator Kenny: Another committee with which I am dealing expressed a great deal of concern about the low level of inspection. If you are only looking at 3 out of 100 vehicles, and you are just opening the back door of half of them to see if it roughly looks like it should, and if only 1 in 100 is actually being taken apart and looked at thoroughly, we had a certain comfort that three per cent was not low because of the quality of the intelligence provided. The three per cent were very well selected. I am detecting something in your comments here that suggests that perhaps it is a bit more hit and miss.

nombre d'appels, les coûts engagés et les ressources matérielles nécessaires étaient trop lourds pour la section. Nous avons alors rencontré les autorités des Douanes et avons décidé d'élever le seuil. Nous nous sommes réunis à deux reprises et nous avons augmenté le seuil. Nous l'avons fait passer à 15 grammes, puis à 30 grammes et, maintenant, à 50 grammes, quantité qui nous amène à intervenir. Cela a permis de réduire considérablement le nombre d'appels.

Le sénateur Kenny: Le service de police de Windsor intervient dans toutes sortes d'autres cas, et des policiers sont postés aux deux postes frontières, sans s'occuper des trafiquants de drogues?

Sgt é.-m. Dowhayko: C'est exact. La police de Windsor s'occupe de toutes les affaires criminelles. La GRC se charge des affaires de drogues.

Le sénateur Kenny: Vous m'aideriez beaucoup si vous pouviez expliquer un peu plus une observation que vous avez faite. Elle concerne l'interdiction. Pourriez-vous y revenir? Vous avez dit, si j'ai bien entendu, que vous ne comptiez pas sur un service de renseignement; vous comptiez plutôt sur les inspections pour vous aider à appréhender des narcotrafiquants à la frontière.

Sgt d'é.-m. Dowhayko: Je disais que, étant donné la quantité de trafic de drogues, tenter d'identifier les chargements de drogues uniquement au moyen d'une inspection secondaire, c'était comme tirer un coup de feu dans l'obscurité. Avec 80 000 camions qui traversent la frontière, essayer de découvrir un camion qui transporte peut-être des drogues est un exploit impossible. C'est par pure chance qu'on en découvre.

Le sénateur Kenny: Clarifions les choses au profit du comité. Si je comprends bien, entre 1 et 3 p. 100 des véhicules à la frontière sont déchargés et sont fouillés grâce à des services de renseignement. Je tente de faire la quadrature du cercle. Si les douaniers nous disent qu'ils procèdent à une inspection secondaire de véhicules grâce à des services de renseignement, en quoi ces services sont-ils utiles?

Sgt é.-m. Dowhayko: Étant donné le nombre de saisies à Windsor, je me demande en quoi ils sont utiles. Si je comprends bien, les douaniers utilisent certains indicateurs pour déterminer si un camion doit faire l'objet d'une inspection secondaire ou non. Lorsque j'ai parlé de services de renseignement, je songeais surtout aux services de renseignement d'organismes de l'étranger, soit les États-Unis ou d'autres pays, qui identifient certains véhicules qui pourraient transporter des drogues, de sorte que des surveillants pourraient être postés à tous les postes frontières du pays pour interdire le trafic.

Le sénateur Kenny: Un autre comité auquel je siège a exprimé une vive inquiétude au sujet du faible niveau d'inspection. Comme vous n'inspectez que trois véhicules sur 100, et que vous n'ouvrez la porte arrière que de la moitié d'entre eux pour voir si tout est en règle, et comme un seul véhicule sur 100 est fouillé et inspecté de fond en comble, nous pensions avec soulagement qu'un taux de 3 p. 100 n'était pas faible, en raison de la qualité des services de renseignement fournis. Les 3 p. 100 en question étaient très bien choisis. Je soupçonne que vous laissez entendre que vous ratez la cible plus souvent qu'autrement.

Staff Sgt. Dowhayko: Again, I am not at the border. I do not work with Canada Customs. I am just relying on the information that I receive, and I think Canada Customs would probably be in a better position to comment on exactly how they target vehicles for secondary inspection. I believe somebody from Canada Customs will be speaking later today. My understanding is that they have certain criteria that they use to select which vehicles will be checked. If there is additional intelligence that they are relying on, they could probably better comment on that than I could.

Senator Kenny: Twenty years experience in this field is a long time. You have 13 PYs.

Staff Sgt. Dowhayko: Yes.

Senator Kenny: How do you feel about your resource levels?

Staff Sgt. Dowhayko: Well, I have 13 on paper. In reality, I have seven or eight right now. Ever since 9/11, people have been seconded from their unit to other units dealing with terrorist and border issues. The force is trying to deal with that. It makes it difficult, but I am working closely with the other agencies in trying to integrate our enforcement duties, and it is helping.

Senator Kenny: Could you give the committee some sense of how large the group is overall, not only dealing with the police side and arrests, but also with the education and treatment side? How many people are you aware of in the Windsor area dealing with people who have business with drugs?

Staff Sgt. Dowhayko: I do not quite understand your question.

Senator Kenny: You have told us how many members of the RCMP are involved in drug work here in the Windsor area, which, incidentally, runs from where, Point Pelee up to Sarnia?

Staff Sgt. Dowhayko: We do most of Essex County. We go up to Chatham and part way up to Sarnia.

Senator Kenny: It is a big area?

Staff Sgt. Dowhayko: I think it is approximately 500,000 people.

Senator Kenny: And 150 kilometres of border?

Staff Sgt. Dowhayko: Yes.

Senator Kenny: We are looking at the federal component. Is there a similar number from the OPP or the Windsor police department? That is the first part of the question. How many police are actively looking at this?

Sgt é.-m. Dowhayko: Là encore, je ne suis pas posté à la frontière. Je ne travaille pas pour Douanes Canada. Je me fie seulement à l'information que je reçois, et je crois que Douanes Canada serait probablement en meilleure position que moi pour expliquer exactement comment elles choisissent les véhicules qui doivent faire l'objet d'une inspection secondaire. Sauf erreur, un représentant de Douanes Canada comparaîtra plus tard aujourd'hui. Si je comprends bien, elles utilisent certains critères pour choisir les véhicules qui seront vérifiés. Si elles comptent sur des services de renseignement, elles seraient probablement mieux en mesure que moi d'expliquer comment les choses se passent.

Le sénateur Kenny: Vingt ans d'expérience dans ce domaine, c'est beaucoup. Vous disposez de 13 années-personnes.

Sgt é.-m. Dowhayko: C'est exact.

Le sénateur Kenny: Que pensez-vous de la quantité de ressources dont vous disposez?

Sgt é.-m. Dowhayko: Eh bien, j'en ai 13 en principe. En réalité, j'en ai actuellement sept ou huit. Depuis les attentats du 11 septembre, des agents ont été affectés à d'autres sections antiterrorisme à la frontière. La GRC essaie de composer avec ces ressources. Cela rend la tâche difficile, mais je travaille étroitement avec les autres organismes pour veiller à l'intégration de nos fonctions d'application de la loi, et cela nous aide.

Le sénateur Kenny: Pourriez-vous donner au comité une idée de la taille de l'ensemble du groupe, non seulement le nombre de policiers qui font des arrestations, mais également ceux qui s'occupent de la sensibilisation et du traitement? À votre avis, combien d'agents dans la région de Windsor s'occupent des narcotrafiquants?

Sgt é.-m. Dowhayko: Je ne comprends pas très bien votre question.

Le sénateur Kenny: Vous nous avez dit combien de membres de la GRC s'occupent de la lutte antidrogue dans la région de Windsor, qui, soit dit en passant, s'étend de Point Pelee à Sarnia.

Sgt é.-m. Dowhayko: Nous surveillons la majeure partie du comté d'Essex. Nous allons jusqu'à Chatham et en partie jusqu'à Sarnia.

Le sénateur Kenny: Est-ce une grande région?

Sgt é.-m. Dowhayko: Je crois qu'elle compte environ 500 000 habitants.

Le sénateur Kenny: Et 150 kilomètres de frontière?

Sgt é.-m. Dowhayko: C'est exact.

Le sénateur Kenny: Il s'agit là de la composante fédérale. La composante de la Police provinciale de l'Ontario et du service de police de Windsor est-elle semblable? C'est la première partie de la question. Combien de policiers participent activement à la lutte antidrogue?

Staff Sgt. Dowhayko: I believe the OPP unit is almost identical to ours. Their drug unit is organized somewhat differently, but I believe in terms of resources, it is close to 13. However, their area is much larger and they operate somewhat differently.

Senator Kenny: They run from London to Sarnia to Leamington?

Staff Sgt. Dowhayko: That is correct, and I believe the Windsor Police Service, which basically polices the City of Windsor, and occasionally outside the city limits, has approximately 10 people in their unit. I believe Staff Sergeant Woods will be in later this morning.

Senator Kenny: Okay, so we are looking at 36 if everybody is staffed up roughly in this area on the police side?

Staff Sgt. Dowhayko: I would say that is quite accurate.

Senator Kenny: Setting that aside, how many are involved in education and in persuading people not to get involved in drug use? Not just confined to police, but in other areas. Does the Medical Officer of Health have people doing this? Are there groups in schools doing this? Are there private groups?

Staff Sgt. Dowhayko: We have one full-time person, and the Windsor police community-policing unit visits most of the schools. I believe there are three or four people attached to that unit. Most of the OPP detachments have community-based officers who will attend the schools and do the VIP programs and some of the other drug talks. Outside of the policing community I am not aware of anyone who actually goes out to the schools or provides educational material to the school-aged kids.

Senator Kenny: What would your estimate be of the treatment and public health end? I recognize you are not an expert in this, sir, but if you have hung around here for 20 years, you must have some sense of who is out there.

Staff Sgt. Dowhayko: I have not been in Windsor for 20 years and I cannot really answer that question accurately.

Senator Kenny: Fair enough. I am hearing from you that the policy of the RCMP is not to arrest for simple possession unless you trip over it?

Staff Sgt. Dowhayko: That is correct.

Senator Kenny: Is that supported by the local Crown?

Staff Sgt. Dowhayko: To a great extent, it is. Again, I have not really discussed the issue with him. We do not normally get involved in simple possession cases unless we are investigating something else and happen to run into it. I do not think the Crown, and I know him quite well, I have dealt with him for years, would have a problem with that.

Sgt é.-m. Dowhayko: Je crois que la section de la Police provinciale de l'Ontario compte pratiquement le même nombre d'agents que la nôtre. Sa section antidrogue est organisée un peu différemment, mais je crois que, en ce qui concerne ses ressources, elle compte près de 13 agents. Cependant, sa région est beaucoup plus vaste et la section agit un peu différemment.

Le sénateur Kenny: Elle va de London jusqu'à Sarnia et jusqu'à Leamington?

Sgt é.-m. Dowhayko: C'est exact, et je crois que le service de police de Windsor, qui surveille essentiellement la Ville de Windsor et, occasionnellement, l'extérieur des limites de la ville, compte une dizaine d'agents dans sa section. Sauf erreur, le sergent d'état-major Woods comparaîtra ici, plus tard ce matin.

Le sénateur Kenny: D'accord. La région compte donc 36 agents?

Sgt é.-m. Dowhayko: Je dirais que c'est assez exact.

Le sénateur Kenny: Cela mis à part, combien d'agents s'occupent de la sensibilisation et tentent de convaincre les gens de ne pas consommer de drogues? Je ne parle pas seulement de policiers, mais également d'autres personnes. Le médecin conseil en santé publique a-t-il des personnes qui s'en chargent? Des groupes vont-ils dans les écoles? Des groupes du secteur privé?

Sgt é.-m. Dowhayko: Nous avons une personne à plein temps, et la section de police communautaire du service de police de Windsor effectue des visites dans la plupart des écoles. Je crois que trois ou quatre personnes sont affectées à cette section. La plupart des détachements de la Police provinciale de l'Ontario ont des agents affectés dans la communauté qui visitent les écoles et présentent les programmes VIP et d'autres conférences antidrogue. En dehors des services de police, je ne connais personne qui se rend dans les écoles pour sensibiliser les élèves.

Le sénateur Kenny: Quelle est votre estimation au sujet du traitement et de la santé publique? J'admets que vous n'êtes pas un expert dans ce domaine, mais, si vous êtes dans la région depuis 20 ans, vous devez sûrement avoir une idée de ce qui se passe.

Sgt é.-m. Dowhayko: Je ne suis pas à Windsor depuis 20 ans et je ne peux pas répondre à cette question avec précision.

Le sénateur Kenny: D'accord. Vous me dites que la GRC a pour politique de ne pas faire d'arrestations pour simple possession, à moins de tomber sur des narcotrafiquants.

Sgt é.-m. Dowhayko: C'est exact.

Le sénateur Kenny: Est-ce que le procureur de la Couronne de la localité est en faveur de cela?

Sgt é.-m. Dowhayko: Oui, dans une grande mesure. Là encore, je n'ai pas vraiment discuté de la question avec lui. Nous n'intervenons pas habituellement dans les cas de simple possession, à moins que nous n'enquêtions sur une autre affaire et que nous tombions par hasard sur ces cas. À mon avis, le procureur de la Couronne, et je le connais fort bien, pour l'avoir côtoyé pendant des années, n'y verrait pas de problème.

Senator Kenny: When you say that you do not deal with simple possession, how do you address groups like the one we heard last night, such as the Compassion Club, that clearly must be stockpiling volumes of marijuana?

Staff Sgt. Dowhayko: How do we deal with groups like that?

Senator Kenny: Yes.

Staff Sgt. Dowhayko: If they are stockpiling it in quantities that are consistent with possession for the purpose of trafficking, if information came to us that they were in possession of those types of quantities, we would probably initiate an investigation.

Senator Kenny: There is no accord that as long as they stay within certain bounds, you are not going to mess with them?

Staff Sgt. Dowhayko: Absolutely not.

The Chairman: Are you familiar with the regulation on medical use of marijuana?

Staff Sgt. Dowhayko: To a certain extent, I am. I am not an expert in that field, but I am aware of some of the regulations.

The Chairman: Do you know how many people in your jurisdiction do have such an exemption and what is the process for informing you of that?

Staff Sgt. Dowhayko: To tell you the truth, senator, there is no process in place for notifying local police agencies of how many persons in that area have an exemption. I would only be in a position to comment on how many persons residing in Windsor and Essex have a medical exemption from what I read in the local paper and from facts disseminated by other groups.

The Chairman: You talked in your remarks about the level of THC. I presume, and correct me if I am wrong, that those analyses are coming from cases that are going to court because the accused is pleading not guilty?

Staff Sgt. Dowhayko: That is correct. It is quite unusual to request a quantitative analysis. It is not really part of the case. In some cases, when we are dealing with some very high-tech hydroponic grow operations and can see that the quality of the cannabis is superior, we may, just to see what type of marijuana we do have in the area, send it in for analysis.

The Chairman: With 8.2 being the maximum level that you have seen?

Staff Sgt. Dowhayko: That is the maximum that we have seen here. As I said, I think that is quite consistent with other samples that are being submitted, not just in this area, but also across the province.

The Chairman: My last question deals not with cannabis, but with ephedrine. You mentioned that the DEA is concerned about ephedrine as precursor for methamphetamine. Correct me if I am

Le sénateur Kenny: Lorsque vous dites que vous n'intervenez pas dans les cas de simple possession, comment composez-vous avec des groupes comme celui que nous avons entendu hier soir, le Compassion Club, qui doit manifestement accumuler des quantités considérables de marijuana?

Sgt é.-m. Dowhayko: Comment composons-nous avec des groupes comme celui-là?

Le sénateur Kenny: Oui.

Sgt é.-m. Dowhayko: S'ils en accumulaient des quantités qui répondent aux critères de possession aux fins de trafic et si nous apprenions qu'ils étaient en possession de telles quantités, nous ferions probablement enquête.

Le sénateur Kenny: Aucune entente ne dit que, pourvu qu'ils respectent une certaine limite, vous ne devez pas intervenir?

Sgt é.-m. Dowhayko: Absolument aucune.

Le président: Connaissez-vous le règlement sur l'usage de la marijuana à des fins médicales?

Sgt é.-m. Dowhayko: Oui, dans une certaine mesure. Je ne suis pas un expert en la matière, mais je suis un peu au courant du règlement.

Le président: Savez-vous combien de personnes dans votre région bénéficient d'une exemption, et comment en êtes-vous informés?

Sgt é.-m. Dowhayho: À vrai dire, sénateur, aucun mécanisme n'est en place pour aviser les services de police locaux du nombre de personnes de la région qui bénéficient d'une exemption. La seule façon de savoir combien d'habitants de Windsor et d'Essex bénéficient d'une exemption, c'est de lire le journal local et de prendre connaissance des rapports publiés par d'autres groupes.

Le président: Dans vos observations, vous avez parlé du niveau de THC. Je présume, et corrigez-moi si je me trompe, que ces analyses sont faites à partir de causes portées devant les tribunaux parce que l'accusé a plaidé non coupable?

Sgt é.-m. Dowhayko: C'est exact. Il est très inhabituel qu'on demande une analyse quantitative. Cela ne fait pas partie de la cause. Dans certains cas, lorsque nous intervenons dans des installations de culture hydroponiques très sophistiquées et que nous pouvons constater que le cannabis est de qualité supérieure, nous pouvons, tout simplement pour savoir quel type de marijuana on cultive dans la région, l'envoyer pour le faire analyser.

Le président: Et 8,2 p. 100 est le taux maximal que vous avez constaté?

Sgt é.-m. Dowhayko: C'est le taux maximal que nous avons constaté ici. Comme je l'ai dit, je crois qu'il correspond beaucoup aux autres échantillons qui ont été présentés, non seulement dans la région, mais également un peu partout dans la province.

Le président: Ma dernière question ne porte pas sur le cannabis, mais plutôt sur l'éphédrine. Vous avez mentionné que la section antidrogue s'intéresse à l'éphédrine comme précurseur de la

wrong, but Health Canada will, or has already, properly regulated ephedrine. Are you aware of that?

Staff Sgt. Dowhayko: I am aware that Health Canada was looking at it, but my understanding was that they were expecting some regulations later this year. They are not in place yet.

The Chairman: It is not at all the purpose of our committee right now, but in talking with colleagues in the U.S. I learned that are very concerned with the ephedrine from Canada.

Staff Sgt. Dowhayko: Yes, and Health Canada is looking at it. As I said, I think they are expecting to put some regulations in place before the year is out.

The Chairman: That means that you have a close relationship with your American colleagues in trying to frame an effective regulation?

Staff Sgt. Dowhayko: Yes.

The Chairman: You are at least talking with your colleagues in Health Canada to achieve that?

Staff Sgt. Dowhayko: Yes, we have been in touch with Health Canada. As I said, the Americans are very concerned about it and have made their concerns known through political channels, which is what has prompted Health Canada to look seriously at the ephedrine problem. It is a major problem in the central United States.

The Chairman: Could you expand on the type of grow-ops — the size, how many people are involved in those criminal organizations and what technique they use?

Staff Sgt. Dowhayko: There are two different types of indoor grow operations, those that use soil in pots, and those that use soil-less cultivation. We find that most people here are still using the pots of soil, and that may explain why the THC content is not up into the double figures, as it is with some groups. Here in Windsor we have an Asian community, Vietnamese in particular, that is very active in hydroponic operations. Staff Sergeant Woods is quite involved in that group. A number of grows have been taken down in the last few months. Most of them are in rented houses. No one lives in the homes, which are modified. People with whom these groups are in contact supply the electricity. They commence their operations and will grow anywhere from 50 to, I would say,
500 plants. These are very high tech operations, producing some excellent quality marijuana, and very profitable.

The Chairman: You are focusing on those grow-ops?

Staff Sgt. Dowhayko: Again, not me per se. I will work with my policing partners and I will provide resources, as and when required. Given our limited resources, we try to concentrate on some of the other groups that are involved in cocaine and chemical trafficking.

méthamphétamine. Corrigez-moi si je fais erreur, mais Santé Canada va réglementer l'éphédrine ou l'a déjà fait. Êtes-vous au courant de cela?

Sgt é.-m. Dowhayko: Je sais que Santé Canada envisageait cela, mais, sauf erreur, un règlement est censé être adopté plus tard cette année. Il n'est pas encore en place.

Le président: Cette question n'entre pas dans le mandat du comité pour l'instant, mais, en m'entretenant avec des collègues des États-Unis, j'ai appris qu'ils s'inquiètent vivement de l'éphédrine en provenance du Canada.

Sgt é.-m. Dowhayko: Oui, et Santé Canada examine le problème. Comme je l'a dit, je crois que le ministère envisage d'adopter un règlement d'ici la fin de l'année.

Le président: Vous travaillez donc étroitement avec vos collègues des États-Unis pour tenter d'élaborer un règlement efficace?

Sgt é.-m. Dowhayko: Effectivement.

Le président: Vous vous entretenez au moins avec vos collègues de Santé Canada pour élaborer ce règlement?

Sgt é.-m. Dowhayko: Oui, nous sommes en contact avec Santé Canada. Comme je l'ai mentionné, les Américains s'inquiètent vivement de cela et ont fait connaître leurs préoccupations sur la scène politique, ce qui a incité Santé Canada à examiner sérieusement le problème que pose l'éphédrine. Le problème est grave dans le centre des États-Unis.

Le président: Pourriez-vous commenter le type d'activités de culture, leur ampleur, le nombre de personnes appartenant à ces organisations criminelles et la technique qu'elles utilisent?

Sgt é.-m. Dowhayko: Il existe deux types différents d'installations de culture intérieure, la culture dans des pots et la culture hydroponique. Nous constatons que la plupart des gens de la région utilisent encore des pots remplis de terre, et cela peut expliquer pourquoi le contenu de THC ne dépasse pas 10 p. 100, comparativement à certains autres groupes. Ici, à Windsor, il y a une communauté asiatique, notamment vietnamienne, dont des membres se livrent activement à la culture hydroponique. Le sergent d'état-major Woods s'intéresse beaucoup à ce groupe. Un certain nombre de cultures ont été détruites ces derniers mois. La plupart d'entre elles se pratiquent dans des maisons louées. Personne n'habite dans ces maisons, qui sont modifiées en conséquence. Les gens avec qui ces groupes sont en contact fournissent l'électricité. Ils lancent leurs installations et cultivent entre 50 et 500 plants. Ce sont des installations très sophistiquées, qui produisent de la marijuana d'excellente qualité et qui rapportent beaucoup d'argent.

Le président: Vous vous intéressez surtout à ces installations de culture?

Sgt é.-m. Dowhayko: Je le répète, pas moi comme tel. Je travaille avec mes partenaires de la police et je fournis les ressources au besoin. Étant donné nos ressources limitées, nous tentons de nous concentrer sur certains autres groupes qui se livrent au trafic de la cocaïne et de drogues chimiques.

Senator Kenny: If you had a pie chart that demonstrated the allocation of your efforts in a global sense, how big a slice of the pie would go towards dealing with marijuana and how big a slice deals with other drugs?

Staff Sgt. Dowhayko: Are you talking about the Province of Ontario?

Senator Kenny: Well, if you have those figures, fine, but more specifically for the 14 PYs and the resources you have.

Staff Sgt. Dowhayko: I have gone back and looked at the hours that are committed. Approximately five per cent of the resources will be spent during the course of the year on marijuana, whether it is outdoor eradication, indoor eradication, or border calls.

Senator Kenny: Would it be fair to say that that is a cursory activity that you only undertake when it comes to your attention in relation to your other activities related to drugs?

Staff Sgt. Dowhayko: Partially. As I have tried to clarify, if today I received information that an outlaw biker group was becoming involved in grow operations, I would have no problem at all in focusing my resources on that particular group.

Senator Kenny: If it is shoved in your face, you have to do something about it, but if it is not, then you would not normally plan to do that?

Staff Sgt. Dowhayko: We are changing from a commodity-based enforcement unit to one that targets criminal groups. If we are investigating a criminal group, say a biker club, and we realize through our investigation that they are involved in marijuana trafficking, importation or growing, we would focus our resources on that group, regardless of the problem.

Senator Kenny: If they happen to be full service then you are going to pick up the marijuana; if they happen to be specialists you are not?

Staff Sgt. Dowhayko: Yes.

The Chairman: Thank you very much.

Our next witness, honourable senators, is Gwendolyn Landolt.

Ms Gwendolyn Landolt, National Vice-President, REAL Women of Canada: I am very grateful to have this time to speak to the issue. I must say that one of the difficulties we are having with the interim report of this committee is that you are saying that 30 per cent of our young people are using marijuana, even with the legislation in place.

I think the previous speaker will explain that that is simply because the legislation is not being enforced, especially for simple possession. As I pointed out last night, Statistics Canada 2000 has given us statistics that show that 68 people a day are charged with this in all of Canada. We have absolutely no record, according to the Auditor General, of how many people are actually convicted. I think that you have probably sensed, as I did, that one of our

Le sénateur Kenny: Si vous aviez un diagramme à secteurs indiquant la répartition de l'ensemble de vos efforts, quelle serait la taille du secteur consacré à la marijuana par rapport aux autres drogues?

Sgt é.-m. Dowhayko: En Ontario?

Le sénateur Kenny: Si vous avez ces chiffres, très bien, mais plus précisément pour les 14 années-personnes dont vous disposez.

Sgt é.-m. Dowhayko: J'ai examiné le nombre d'heures consacrées à cela. Au cours de l'année, environ 5 p. 100 des ressources sont consacrées à la marijuana, qu'il s'agisse de son éradication à l'extérieur et à l'intérieur, ou des appels reçus pour intervenir à la frontière.

Le sénateur Kenny: Serait-il juste de dire qu'il s'agit d'une activité en diagonale que vous n'exercez que lorsque vous prenez connaissance de ces infractions dans le cadre de vos autres activités antidrogue?

Sgt é.-m. Dowhayko: En partie. Comme j'ai tenté de l'expliquer, si j'apprenais aujourd'hui qu'un groupe de motards hors-la-loi se livrait à des activités de culture de la marijuana, je n'hésiterais pas à concentrer mes ressources sur ce groupe en particulier.

Le sénateur Kenny: Si cela vous tombe en pleine figure, vous devez intervenir, sinon, vous ne le feriez pas habituellement?

Sgt é.-m. Dowhayko: Notre section, qui lutte contre les drogues, se concentre maintenant surtout sur les groupes criminels. Si nous enquêtons sur un groupe criminel, par exemple, un club de motards, et que nous nous apercevons au cours de notre enquête qu'il se livre au trafic, à l'importation ou à la culture de la marijuana, nous allons concentrer nos ressources sur ce groupe, peu importe le problème.

Le sénateur Kenny: S'il se trouve qu'il se livre à tout cela, vous allez saisir la marijuana; s'il s'agit de spécialistes, vous ne le ferez pas?

Sgt é.-m. Dowhayko: C'est exact.

Le président: Merci beaucoup.

Honorables sénateurs, notre prochain témoin est Gwendolyn Landolt.

Mme Gwendolyn Landolt, vice-présidente nationale, REAL Women of Canada: Je suis très reconnaissante de pouvoir traiter de la question. Je dois avouer qu'une des difficultés que nous voyons dans le rapport provisoire du comité, c'est que vous dites que 30 p. 100 de nos jeunes consomment de la marijuana, même si la loi est en vigueur.

Je crois que l'intervenant précédent expliquera que c'est tout simplement parce que la loi n'est pas appliquée, surtout dans les cas de simple possession. Comme je l'ai souligné hier soir, Statistique Canada 2000 nous a présenté des statistiques qui montrent que, chaque jour, 68 personnes sont accusées de simple possession dans tout le Canada. Selon la vérificatrice générale, nous n'avons absolument aucun dossier sur le nombre de

problems is that the grow-ops in British Columbia, Manitoba and Ontario are shipping 60 per cent of their product across the border, according to the International Narcotics Control Board. It is extremely difficult for the National Drug Association in the United States to cope because we are not controlling the grow-ops; we are not controlling what is going on. It is very high grade, between 20 to 30 per cent THC, whereas that from Afghanistan or Jamaica is only 6 per cent. We know, for example, from previous testimony you have heard what has happened in York region, north of Toronto. We have the Vietnamese groups. There have been murders. There have been illegal grow-ops, which are extremely lucrative, because according to the International Narcotics Control Board, Canada is only giving them a slap on the wrist. When they are arrested they are given a $2,000 fine, or simply a suspended sentence.

We have difficulty with the idea that if we decriminalize it, everything will be wonderful. It is absolutely naive to assume that. Once it is decriminalized, the criminal element will get into this even more, because there will not be the fear of even the current minor police enforcement. To say that to decriminalize it is the sensible thing is not very logical. We have people who pollute in spite of laws saying, "No pollution." We have people who rape, even though we say, "No, it is wrong. You cannot do that." We have people who are racist. We say, "No, it is wrong." Just because some may violate the law does not mean that we should do away with the law. We never take that position in any other social policy, and it is of deep concern to us.

You are shrugging off the responsibility by saying, "Oh well, we will just decriminalize it and the grow-ops will disappear; young people will not have charges against them." They do not get charged for possession. You know that now. You have heard testimony from many others similar to that of the police officer who spoke just before me. It does not solve anything. It only exacerbates a very basic problem.

I must say also that we cannot ignore the fact that Canada has ratified the UN treaties, of which the most recent was in 2000. We agreed in the Palermo declaration to maintain criminal sanctions against all illicit drugs, and as you know, cannabis is one of the prohibited drugs under the international treaties. How can Canada go against what it has committed to internationally and create intense problems for other countries, particularly our neighbour, the United States? I understand from personal contacts that the Americans wanted to put Canada on the blacklist, with Afghanistan, because of its lack of enforcement of the marijuana laws. It was only through intense diplomatic efforts in Ottawa that they managed to avoid that.

personnes qui sont condamnées pour cette infraction. Vous avez probablement eu l'impression, tout comme moi, qu'un de nos problèmes est que ceux qui cultivent de la marijuana en Colombie-Britannique, au Manitoba et en Ontario expédient 60 p. 100 de leur produit aux États-Unis, selon l'Organe national de contrôle des stupéfiants. Il est extrêmement difficile pour la National Drug Association des États-Unis d'intervenir, parce que nous ne luttons pas contre les installations de culture, nous n'avons aucune maîtrise de la situation. La marijuana est de qualité supérieure, elle contient entre 20 et 30 p. 100 de THC, alors que celle de l'Afghanistan ou de la Jamaïque n'en contient que 6 p. 100. D'après les témoignages que vous avez entendus, nous savons, par exemple, ce qui s'est passé dans la région de York, au nord du Toronto. On y trouve des groupes vietnamiens. Des meurtres ont été commis. Il y a eu des installations de culture illégales, qui sont extrêmement lucratives, car, selon l'Organe international de contrôle des stupéfiants, le Canada ne punit pas sévèrement les délinquants. Lorsqu'ils sont arrêtés, ils reçoivent une amende de 2 000 $ ou tout simplement une condamnation avec sursis.

Nous avons du mal à accepter l'idée que, si nous décriminalisons la marijuana, tout ira pour le mieux. Il est tout à fait naïf de présumer cela. Une fois qu'elle sera décriminalisée, les criminels se livreront encore davantage au trafic, car ils ne craindront pas l'intervention, déjà mineure, de la police. Il n'est pas très logique de dire que décriminaliser la marijuana est la solution raisonnable à adopter. Des gens polluent l'environnement malgré les lois interdisant la pollution. Des gens commettent de viols même si nous affirmons que c'est mal et interdit. Des gens sont racistes, même si nous disons que c'est répréhensible. Le simple fait que certaines personnes enfreignent la loi ne signifie pas que nous devrions abandonner la loi. Nous n'adoptons jamais cette position dans aucune autre politique sociale, et cela nous préoccupe vivement.

Vous éludez votre responsabilité lorsque vous dites que, avec la décriminalisation, les installations de culture disparaîtront et des jeunes ne seront pas l'objet d'accusations. Vous savez maintenant qu'ils ne sont pas accusés pour simple possession. Vous avez entendu des témoignages de bien d'autres personnes, comme celui du policier qui a pris la parole avant moi. Cela ne règle rien. Cela ne fait qu'exacerber un problème fondamental.

Je dois également dire que nous ne saurions feindre d'ignorer que le Canada a ratifié les traités de l'ONU, le plus récent en 2000. Dans la déclaration de Palermo, nous avons convenu de maintenir des sanctions pénales à l'égard de toutes les drogues illicites et, comme vous le savez, le cannabis est une des drogues prohibées en vertu des traités internationaux. Comment le Canada peut-il aller à l'encontre de ses obligations internationales et créer de graves problèmes pour d'autres pays, particulièrement pour nos voisins, les États-Unis? Des gens que je connais m'ont dit que les Américains voulaient inscrire le Canada sur la liste noire, avec l'Afghanistan, parce qu'il n'applique pas les lois interdisant l'usage de la marijuana. Ce n'est que grâce à d'intenses efforts diplomatiques déployés à Ottawa que cela a pu être évité.

How much more difficult will the problem become if we decriminalize it? We only need to look to other countries. We must look to the Netherlands, where they decriminalized it, and the drug use increased, not only for marijuana, which increased 250 percent, but also for other drugs, like cocaine and heroin. We reported some of those studies and references in our brief.

The same thing happened in Switzerland. They have had enormous trouble. You are not going to just decriminalize marijuana; you are going to open the door to other problems.

I know that in your interim report you also mentioned that it is not a gateway drug. Well, we do know one thing. We know that all those who are on hard drugs, such as cocaine, smoked marijuana. Of course not everyone who smokes marijuana will get into hard drugs, but we do know that everybody on hard drugs smoked marijuana in the past.

We are not looking at the intrinsic harm done by the drugs. We have documented again and again the intrinsic harm of marijuana. I would suggest that anybody who says there is no harm to smoking marijuana has not taken the time to look at the literature on the issue. It is just coming in pell-mell. In fact, there are over 10,000 studies showing the difficulties and problems with long-term use of marijuana. I think it would be negligent not to look at those complications.

Our position is the same as Canada's drug strategy enunciated in 1992, that is, prevention, enforcement and rehabilitation. It is of deep concern to us that there is no education going on in our schools against drug use, and that is really an anomaly when you compare it with the anti-smoking campaign. The studies indicate that marijuana is much worse, because it stays in the body longer, it is kept in the lungs longer, and it causes all sorts of complications. On one hand, we are saying, "Oh no, we cannot have cigarette smoking," but on the other hand, we are hearing, "Okay, we will decriminalize marijuana." There is no logic in that sort of position.

I know your mandate — I read it — was harm reduction. If you mean, "harm reduction," in the general sense of preventing the casualties, that is one thing, but it is becoming a global creative renaming of decriminalization of drugs. We know that there are three powerful agencies in the United States funding the decriminalization agenda. I know that some of the groups they are funding in Canada have appeared before you. I do not want to name them, but I think you know that George Soros, the New York billionaire, and his Lindesmith Center is funding much of the decriminalization movement in Canada. There are the two agencies. However, as U.S. Congressman J. Dennis Hastert, Chairman of the U.S. Subcommittee on National Security, International Affairs and Criminal Justice stated:

Quelle ampleur le problème prendra-t-il si nous décriminalisons la marijuana? Il suffit de regarder dans d'autres pays, notamment les Pays-Bas, où elle a été décriminalisée. La consommation des drogues a augmenté, non seulement la consommation de la marijuana, qui a augmenté de 250 p. 100, mais également celle d'autres drogues comme la cocaïne et l'héroïne. Nous avons mentionné des études et des références à cet égard dans notre mémoire.

Il s'est produit la même chose en Suisse. Elle a connu énormément de problèmes. Non seulement vous allez décriminaliser la marijuana, mais vous allez également vous heurter à d'autres problèmes.

Je sais que, dans votre rapport provisoire, vous avez également mentionné que cette drogue ne mène pas à d'autres drogues. En bien, nous savons une chose. Nous savons que tous ceux qui consomment des drogues dures, comme la cocaïne, ont déjà fumé de la marijuana. Bien sûr, tous ceux qui fument de la marijuana ne consommeront pas nécessairement des drogues dures, mais nous savons que tous ceux qui consomment des drogues dures ont déjà fumé de la marijuana.

Nous n'examinons pas les méfaits intrinsèques des drogues. Nous avons documenté maintes fois les méfaits intrinsèques de la marijuana. À mon avis, quiconque affirme qu'il n'y a rien de mal à fumer de la marijuana n'a pas pris le temps de lire les documents qui portent sur la question. Ils sont légion. En fait, plus de 10 000 études montrent les difficultés et les problèmes qu'entraîne l'usage de la marijuana à long terme. Je crois que nous ferions preuve de négligence si nous n'examinions pas ces complications.

Notre position est la même que celle qui figure dans la stratégie antidrogue du Canada énoncée en 1992, à savoir, qu'il faut viser la prévention, l'application de la loi et la réadaptation. Nous sommes vivement préoccupés du fait qu'il n'existe aucun programme de sensibilisation aux méfaits des drogues dans les écoles. C'est vraiment une anomalie si on compare cela à la campagne antitabac. Les études indiquent que la marijuana est bien pire que le tabac, car elle demeure dans les poumons plus longtemps et entraîne toutes sortes de complications. D'une part, nous affirmons qu'il faut lutter contre le tabagisme et, d'autre part, nous entendons dire qu'il faut décriminaliser l'usage de la marijuana. Cette position est illogique.

Je sais que votre mandat — j'en ai pris connaissance — était de réduire les méfaits. Si vous l'entendez dans le sens général d'éviter de faire des victimes, c'est une chose, mais cela devient une façon très créative de parler de la décriminalisation des drogues dans le monde. Nous savons que trois organismes puissants des États-Unis financent le projet de décriminalisation. Je sais que certains groupes qu'ils financent au Canada ont comparu devant le comité. Je ne veux pas les nommer, mais vous savez sans doute que George Soros, le milliardaire de New York, et son Lindesmith Center, financent une grande partie du mouvement en faveur de la décriminalisation au Canada. Ce sont les deux organismes. Cependant, comme J. Dennis Hastert, membre du Congrès américain et président du Sous-comité de la sécurité nationale, des affaires internationales et de la justice pénale, l'a déclaré:

> ... Proponents of drug legalization are, at best, a dangerous and misguided crowd. For many, it is an elaborate game, a way to retaliate against those who condemn drug-using behaviour. For others, legalization is a means of achieving other ends — undermining moral values and democratic institutions, turning profits by expanding the user population, or creating new industries around the maintenance of addiction.
>
> Whatever the motivation, drug legalization is wrong-headed and destined to hurt those societies which indulge the instinct to experiment with the most vulnerable segments of their population, including their children.

Certainly we would stand by that. We would be totally supportive of his experience of the situation in the United States. We have to say that allowing the use of marijuana for medical reasons is not backed up by the studies. It is a way to reach the decriminalization stage. We know that the Canadian Medical Association objects to it. We know they are fundamentally opposed to this, saying, "If you really want THC, take the prescribed drug," which is Drananol or Maninol. "Take the drug, but don't smoke it." There is no other so-called "drug" in history that has been smoked. Never. This is just a way to open the door to decriminalization of marijuana.

Senator Kenny: Why do laws work in this country? Do they work because we write them, pass them and enforce them, or because the majority of Canadians believe in and support them?

Ms Landolt: I cannot say, because the law is a guideline for the conscience and the majority of people are law abiding. You heard the people last night who say, "I want my right to smoke marijuana," but other people want the right to break other laws. That is the way it is. There is prostitution, even though there are laws against it. There is an element that will want to break it.

Senator Kenny: However, prostitution is not illegal.

Ms Landolt: Well, communicating it is.

Senator Kenny: Soliciting is illegal.

Ms Landolt: Yes.

Senator Kenny: At what point does your organization start to worry when you see significant numbers against it? If you have one or two per cent, I do not think it is a worry, but when you have 15 or 20 per cent of the population saying they do not agree with the law, to the point that they are prepared to risk arrest, does that not cause you to question the law?

Ms Landolt: Not at all. It means the law is not being enforced and people —

Senator Kenny: Well, no. I have heard you say that six times now, ma'am.

> [...] Les partisans de la légalisation des drogues sont, en mettant les choses au mieux, une bande dangereuse et malavisée. Pour bien des gens, c'est un jeu d'adresse, une façon de se venger contre ceux qui condamnent l'usage de drogues. Pour d'autres, la légalisation est un moyen de parvenir à d'autres fins: miner les valeurs morales et les institutions démocratiques, s'enrichir en augmentant le nombre d'usagers, ou créer de nouvelles industries axées sur la dépendance envers les drogues.
>
> Quelle que soit la motivation, la légalisation des drogues est malavisée et destinée à nuire aux sociétés qui se laissent aller à leur instinct de faire des expériences sur les éléments les plus vulnérables de leur population, y compris sur leurs enfants.

Nous pourrions certes appuyer cela. Nous appuierions entièrement son expérience de la situation aux États-Unis. Nous devons dire que les études ne confirment pas les bienfaits de l'usage de la marijuana à des fins médicales. Il s'agit d'un moyen de parvenir à l'étape de la décriminalisation. Nous savons que l'Association médicale canadienne s'y oppose. Nous savons qu'elle s'y oppose farouchement; elle affirme que, si on veut prendre du THC, on peut se procurer la drogue en question sur ordonnance, soit le Drananol ou le Maninol. On peut prendre cette drogue, mais pas la fumer. Il n'existe aucune autre soi-disant drogue qu'on fume. Il n'en a jamais existé. Ce n'est qu'un autre moyen d'ouvrir la porte à la décriminalisation de la marijuana.

Le sénateur Kenny: Pourquoi les lois fonctionnent-elles dans notre pays? Est-ce parce que nous les élaborons, que nous les adoptons et que nous les appliquons, ou parce que la majorité des Canadiens y croient et les appuient?

Mme Landolt: Je ne saurais le dire, car la loi est un guide de la conscience et la majorité des gens respectent la loi. Vous avez entendu les témoins, hier soir, réclamer le droit de fumer de la marijuana, mais d'autres personnes réclament le droit d'enfreindre d'autres lois. C'est ainsi. La prostitution existe, même si des lois l'interdisent. Un élément de la population essaiera toujours de les enfreindre.

Le sénateur Kenny: Mais la prostitution n'est pas illégale.

Mme Landolt: La communication l'est.

Le sénateur Kenny: La sollicitation est illégale.

Mme Landolt: C'est exact.

Le sénateur Kenny: Lorsque votre organisme constate que beaucoup de gens s'opposent à ces lois, commence-t-il à s'inquiéter? Si 1 ou 2 p. 100 des gens s'y opposent, ce n'est pas trop inquiétant, mais, lorsque 15 ou 20 p. 100 de la population dit s'opposer à la loi, au point d'être prête à risquer des arrestations, cela ne vous amène-t-il pas à mettre la loi en doute?

Mme Landolt: Absolument pas. Cela signifie que la loi n'est pas appliquée et que les gens...

Le sénateur Kenny: Eh bien, non. Je vous ai entendu dire cela six fois, madame.

Ms Landolt: That is what that tells me. It does not tell me to question the law. It tells me two things. One, there has been no education. It tells me there has not been enforcement and there has not been treatment. That would cause —

Senator Kenny: What would cause you to question a law then?

Ms Landolt: Not at all.

Senator Kenny: No, no. I said, what would cause you to question a law? What indicator of public acceptance would cause you to say, "Hmm, maybe we should go back and look at that one, because there are a large number of people who do not agree with us on it"? Would it take 50 per cent? Would it take 100 per cent? What level would cause you to feel uncomfortable about whether the law is working correctly?

Ms Landolt: I would not look at how many people are breaking the law. I would ask, "Why is it being broken?" You have assumed it is because people do not like it, but it may well be because people know they can get away with it. I think you are putting the wrong question. You are saying, "Oh well, people do not like the law, so they are breaking it." The idea is, why not? There are no sanctions.

Senator Kenny: Why not answer the question? I have been very patient with you, ma'am, but I am losing my patience. The question is a simple one. What percentage of people breaking the law would cause you to start questioning whether the law is appropriate? Pick a number.

Ms Landolt: I would not pick a number for the very reason I gave.

Senator Kenny: That is not good enough.

How quickly will respect for all laws deteriorate if we have some on the books that are not respected and enforced? Are you concerned at all that we have some laws out there that the Crowns and the police are not enforcing? What will be the impact of that on the other laws?

Ms Landolt: I can see where you are coming from, and I hesitate to suggest it, but I think it is coming with a bias and that you are not looking at this analytically.

Senator Kenny: Absolutely it is coming with a bias, the bias that comes from having been 36 years in government and understanding that if the public does not support something, it is not going to work. Therefore, coming with that bias, ma'am, work with me and answer my question, please.

Ms Landolt: I am working with you in questioning why it is not working. Why do you not listen to what I am saying?

Senator Kenny: I am sorry, ma'am, but I have listened to you. I am having difficulty listening to you say the same thing over and over again. I have been listening very carefully and I do not agree with you.

Ms Landolt: Well I do not agree with you. You are simply saying —

Mme Landolt: C'est ce que j'en pense. Cela ne m'amène pas à mettre la loi en doute. Cela me révèle deux choses. Premièrement, il n'y a eu aucune sensibilisation. Cela me révèle qu'il n'y a eu aucune application de la loi et aucun traitement. Cela amènerait...

Le sénateur Kenny: Alors, qu'est-ce qui vous amènerait à mettre une loi en doute?

Mme Landolt: Absolument pas.

Le sénateur Kenny: Non, non. J'ai dit: qu'est-ce qui vous amènerait à mettre une loi en doute? Quel indicateur de l'acceptation publique vous amènerait à dire que vous devriez peut-être réexaminer la question parce que beaucoup de gens ne sont pas d'accord avec vous? Est-ce que ce serait 50 p. 100? 100 p. 100? Quel pourcentage vous amènerait à vous demander si la loi est efficace?

Mme Landolt: Je n'examinerais pas le nombre de gens qui enfreignent la loi. Je me demanderais pourquoi ils l'enfreignent. Vous avez présumé que c'est parce que les gens s'y opposent, mais il est fort possible que ce soit parce qu'ils savent qu'ils peuvent s'en tirer à bon compte. Je pense que vous posez la mauvaise question. Vous dites que les gens n'aiment pas la loi et que c'est la raison pour laquelle ils l'enfreignent. Ils se disent: pourquoi pas? Ils ne s'exposent pas à des sanctions.

Le sénateur Kenny: Pourquoi ne pas répondre à la question? J'ai été très patient avec vous, madame, mais je perds patience. La question est simple. Quel pourcentage de gens devraient violer la loi pour vous amener à vous demander si la loi est appropriée? Choisissez un chiffre.

Mme Landolt: Je ne choisirai pas de chiffre pour la raison même que j'ai donnée.

Le sénateur Kenny: C'est inacceptable.

À quelle vitesse le respect pour toutes les lois va-t-il se détériorer si certaines des lois existantes ne sont pas respectées et appliquées? Vous préoccupez-vous du fait que la Couronne et la police n'appliquent pas certaines lois? Quelles seront les répercussions de cela sur les autres lois?

Mme Landolt: Je peux voir où vous voulez en venir, et j'hésite à dire cela, mais je pense que cela reflète un préjugé et que vous n'examinez pas cette question de façon analytique.

Le sénateur Kenny: En effet, j'ai un préjugé, qui découle du fait que je suis au gouvernement depuis 36 ans et que je comprends que si la population n'appuie pas une certaine chose, elle ne fonctionnera pas. Ainsi, maintenant que nous avons établi ce préjugé, madame, collaborez avec moi et répondez à ma question, je vous en prie.

Mme Landolt: Je collabore avec vous en demandant pourquoi cela ne fonctionne pas. Pourquoi n'écoutez-vous pas ce que je dis?

Le sénateur Kenny: Je suis désolé, madame, mais je vous ai écoutée. J'ai du mal à vous entendre répéter sans cesse la même chose. Je vous ai écoutée très attentivement et je ne suis pas d'accord avec vous.

Mme Landolt: Eh bien, je ne suis pas d'accord avec vous non plus. Vous dites simplement...

Senator Kenny: No, no. Do not tell me what I am saying, ma'am.

Ms Landolt: — that all laws, all laws are broken. Prostitution, which you call soliciting, it —

Senator Kenny: I did not call it soliciting.

Ms Landolt: We still have those laws. Why are you choosing marijuana? Uh oh, they are not obeying the law. Thirty thousand are breaking the law. Oh, dear me. We must decriminalize it.

Senator Kenny: Thank you, ma'am.

Ms Landolt: Why are you arbitrarily choosing certain laws?

The Chairman: If you look at our discussion paper, on the last page, we list a series of questions that we are asking Canadians. Question number five reads as follows: "Should public policies aim to prevent use or minimize the negative consequences of use?"

Ms Landolt: Again, with respect, you are not limiting the consequences when you decriminalize it. The whole point is you will add more, because the law is a deterrent. You will not limit the consequences. You are calling this "harm reduction," but it is not possible to limit the consequences when you decriminalize it. More and more people will get involved and will become addicts. Not everybody becomes an addict. You are putting forward questions that do not really deal with the issues.

The Chairman: As you know, the Supreme Court will have to decide on the recreational use of marijuana in the near future. Imagine for a moment that the Supreme Court decides that because of section 7, and even section 1, of the Charter, that the law is unconstitutional, as they did with abortion in 1988. What are we going to do, even though we have signed and ratified those international treaties?

Ms Landolt: Number one, you are being hypothetical. We do not know what the court will do, so we do not deal with that right now. The second thing is, if the court should do that — and I am no lover of the court — we know it will be a political decision, not a legal or moral one. It is unfortunate that the wording of the Charter is so vague. I think there will be a lack of respect for our court. We have seen it with a couple of decisions that have come down. The general public seems to feel the court is involved in politics. It is a second level of legislature. If they do that, I would have to say that will be the response.

The Chairman: Thank you very much.

Senators, our next witness is Darlene Simpson.

Ms Darlene Simpson, Director of Programs, House of Sophrosyne: Thank you very much for inviting me here today. It is a wonderful opportunity, and I can assure you it has stimulated lots of discussion in my agency and my community. I am also the chair of the Providers of Addiction Treatment for

Le sénateur Kenny: Non, non. Ne me dites pas ce que je dis, madame.

Mme Landolt: ... que toutes les lois sont violées. La prostitution, que vous appelez la sollicitation...

Le sénateur Kenny: Je n'ai jamais dit cela.

Mme Landolt: Nous avons encore ces lois. Pourquoi choisissez-vous la marijuana? Oh, ces gens ne respectent pas la loi. Trente milles personnes violent la loi. Oh, mon Dieu, nous devons décriminaliser la marijuana.

Le sénateur Kenny: Merci, madame.

Mme Landolt: Pourquoi choisissez-vous arbitrairement certaines lois?

Le président: Dans notre document de discussion, à la dernière page, nous énumérons une série de questions que nous posons aux Canadiens. La question n^{o} 5 dit ceci: «Une politique publique en matière de cannabis doit-elle viser prioritairement à en empêcher l'usage ou à minimiser les conséquences de l'usage?»

Mme Landolt: Là encore, en toute déférence, vous ne limitez pas les conséquences lorsque vous décriminalisez cette drogue. Le fait est que vous allez les accroître, car la loi est un moyen de dissuasion. Vous ne limiterez pas les conséquences. Vous parlez de réduire les torts causés, mais il n'est pas possible de limiter les conséquences en décriminalisant le cannabis. De plus en plus de gens deviendront dépendants de cette drogue. Ce n'est pas tout le monde qui devient un toxicomane. Vous mettez de l'avant des questions qui ne sont pas vraiment pertinentes.

Le président: Comme vous le savez, la Cour suprême devra décider de l'utilisation à des fins récréatives de la marijuana dans un avenir rapproché. Imaginez un instant que la Cour suprême décide que du fait de l'article 7 et même de l'article 1 de la charte, la loi est inconstitutionnelle, comme la cour l'a fait avec l'avortement en 1988. Qu'allons-nous faire, même si nous avons signé et ratifié ces traités internationaux?

Mme Landolt: Tout d'abord, vous posez une question hypothétique. Nous ignorons ce que la cour va décider et nous ne parlerons donc pas de cela maintenant. Ensuite, si la cour — et je ne l'aime pas particulièrement — devait faire cela, nous savons qu'il s'agira d'une décision politique et non d'une décision légale ou morale. Il est regrettable que le libellé de la charte soit si vague. Je pense qu'il y aura un manque de respect pour notre cour. Nous l'avons vu avec deux ou trois décisions qui ont été rendues. La population en général semble avoir le sentiment que la cour fait de la politique. C'est une assemblée législative à un autre niveau. Si la cour fait cela, je dois dire que ce sera là la réponse.

Le président: Merci beaucoup.

Chers collègues, notre prochain témoin est Darlene Simpson.

Mme Darlene Simpson, directrice des programmes, House of Sophrosyne: Je vous remercie beaucoup de m'avoir invitée ici aujourd'hui. C'est une merveilleuse occasion et je peux vous garantir que cela a suscité beaucoup de discussions au sein de mon organisation et dans ma collectivité. Je suis également la

Windsor-Essex. I would like to first tell you a little about myself.

House of Sophrosyne is a treatment centre for chemically dependent women. It is a short-term residential treatment centre that has been in operation for 22 years. I have worked there as both a counsellor and, since 1998, as the director of programs. We do not have executive directors at House of Sophrosyne. I am part of an executive management team.

I represent, of course, people who have a serious addiction. I am not representing outpatient counselling or people in preventive education. I am simply representing the percentage of the population whose lives have come to a halt through serious addiction. I want to take a minute to look at what I call the "reality" of residential treatment in Ontario. I mean by that, what kinds of drugs are available and what percentages of people are entering treatment in Ontario for what types of drug dependence. I have two stats on that. I do have the House of Sophrosyne results from outcome evaluations, and on page A9 of that report it lists the drugs of choice of our clients. I also have a sheet entitled, "Presenting Problem Substances — Residential Clients," which uses bar graphs to create a status report. That shows our agency in white and the provincial statistics in the black bar.

As you can see, the most problematic drug in residential treatment is still alcohol, which is a legal drug. Currently, the second most used drug is cocaine, and after that it is cannabis. You can see that cannabis and cocaine are running neck and neck. From year to year, sometimes cannabis is the second drug of choice and sometimes it is cocaine. With these statistics, we are looking at people's primary drug of choice. That is the question that we ask in the House of Sophrosyne. It does not mean that they do not use other drugs — 49 per cent of people use multiple drugs.

Senator Kenny: This is people at your place?

Ms Simpson: Sixty per cent of our clients are from the entire province of Ontario.

Senator Kenny: You say this is the only regional centre in Ontario?

Ms Simpson: No. We are considered a regional treatment centre, which means that we take clients from throughout the province.

Senator Kenny: It is not geographic. It is not Sarnia, to London, to —

Ms Simpson: Exactly, yes.

Senator Kenny: It is Sarnia to London, too?

Ms Simpson: No. I am sorry. We take clients from the entire province of Ontario, so 50 to 60 per cent of them in any given year are from out of town. They could be from anywhere in Ontario —

présidente de l'association Providers of Addiction Treatment pour Windsor-Essex. Je voudrais tout d'abord vous parler un petit peu de moi-même.

House of Sophrosyne est un centre de traitement des femmes pharmacodépendantes. Le centre offre des traitements de courte durée en établissement et ce, depuis 22 ans. J'ai travaillé là comme thérapeute et, depuis 1998, à titre de directrice des programmes. Nous n'avons pas de directeurs administratifs à House of Sophrosyne. Je fais partie d'une équipe de gestion.

Je représente, bien entendu, des gens qui souffrent d'un grave problème de toxicomanie. Je ne représente pas les services de thérapie externe ou les gens en éducation préventive. Je représente simplement un pourcentage de la population dont la vie a été bouleversée à cause d'un grave problème de toxicomanie. Je voudrais prendre un instant pour vous parler de ce que j'appelle la «réalité» des traitements en établissement en Ontario. Je veux dire par là, quels types de drogues sont disponibles et quels pourcentages de gens entrent dans les centres de traitement en Ontario et pour quels types de toxicomanie. J'ai deux statistiques là-dessus. J'ai les résultats de House of Sophrosyne à partir d'évaluations de l'issue du traitement et à la page A9 de ce rapport, on énumère les drogues préférées de nos clientes. J'ai également une feuille intitulée «Presenting Problem Substances — Residential Clients» sur laquelle figure un graphique en bandes pour établir un rapport de situation. Notre organisation est représentée par une bande blanche et les statistiques provinciales par une bande noire.

Comme vous pouvez le voir, la drogue qui pose le plus de problèmes en matière de traitement en établissement est l'alcool, qui est une drogue licite. À l'heure actuelle, en ce qui concerne l'usage, c'est la cocaïne qui vient au deuxième rang suivie du cannabis. On peut voir que le cannabis et la cocaïne sont presque à égalité. D'une année à l'autre, parfois c'est le cannabis qui est au deuxième rang et parfois, c'est la cocaïne. Avec ces statistiques, on peut voir la drogue préférée des gens. C'est la question que nous posons au centre House of Sophrosyne. Cela ne veut pas dire que les intéressées ne font pas usage d'autres drogues — en fait, 49 p. 100 des gens consomment plusieurs drogues.

Le sénateur Kenny: Vous voulez dire les gens traités chez vous?

Mme Simpson: Soixante pour cent de nos clientes viennent de tout l'Ontario.

Le sénateur Kenny: Vous dites que c'est le seul centre régional en Ontario?

Mme Simpson: Non. Nous sommes considérés comme un centre de traitement régional, ce qui signifie que nous recevons des clientes de toute la province.

Le sénateur Kenny: Ce n'est pas une question géographique. Ce n'est pas de Sarnia à London, à...

Mme Simpson: Exactement.

Le sénateur Kenny: C'est de Sarnia à London également?

Mme Simpson: Non. Je suis désolée. Nous recevons des clientes de tout l'Ontario et ainsi, de 50 à 60 p. 100 d'entre elles durant une année donnée viennent d'en dehors de la ville. Elles peuvent venir

Northern Ontario, Toronto or Ottawa. That is because it is a specialized, women-specific treatment centre. People are coming into treatment with a serious problem of dependence on marijuana.

I would just like to bring your attention to page D9 of this report on outcomes measures. I found it interesting that when our clients left, they were more likely, if they relapsed, to use marijuana. They are more likely to use marijuana in the first three months and six months of leaving treatment than they were prior to entering. Then a year after leaving treatment and two years after, it starts to look comparable to the use numbers when they entered the program.

My position is that marijuana is harmful. The fact that the report uses the word "benign" is a little troublesome to us, because we do find that marijuana is a harmful drug. Without being too tedious or boring, I want to go through some facts on marijuana. My source for these facts is a Dr. David Ohlms. Marijuana use among teens is increasing, which your report also said, and a third of high school students have tried it; a fifth of high school students use it regularly.

Marijuana is a dangerous drug that can cause significant problems. I think we often do not think of it as dangerous because it does not have a rapid dependency rate like, for example, heroin or crack, or even nicotine. You can take it or leave it over long periods of time without developing a dependence. We are not going to see people arriving in the emergency room after overdosing on marijuana. People are not going to get HIV from using marijuana, that kind of thing.

There are still some short-term concerns about marijuana because of its physiological effects. Marijuana does affect health because there is 3 to 10 times the amount of tar in a marijuana joint than in a cigarette, so of course it will affect the health of our lungs. It can lead to emphysema, bronchitis and cancer.

Of course, THC does not dissolve readily in the body. It is stored in the fatty cells. It is different from alcohol, which can leave the body within thirty minutes for an average drink. Your body can eliminate alcohol within an hour, whereas marijuana has a half-life of about 48 to 72 hours. That leads to all kinds of problems, because you can smoke up the night before and it can still affect your functioning or your performance the next day. According to this study, just two or three joints a week for two to three months can cause a significant amount of THC to be stored in the brain. The American Medical Association, and I am sorry I do not know what the Canadian Medical Association would say, says more than one joint more than three times a week would be

de partout en Ontario — le Nord de l'Ontario, Toronto ou Ottawa. C'est parce qu'il s'agit d'un centre de traitement spécialisé pour les femmes. Les personnes qui viennent se faire traiter ont un grave problème de dépendance à la marijuana.

Je voudrais simplement attirer votre attention sur la page D9 de ce rapport sur les mesures de l'issue du traitement. J'ai trouvé intéressant de constater que lorsque nos clientes nous quittaient, elles étaient plus susceptibles, si elles faisaient une rechute, de consommer de la marijuana. Elles sont plus susceptibles de faire usage de la marijuana au cours des trois premiers mois et des six premiers mois suivant la fin de leur traitement qu'elles ne l'étaient avant d'entrer chez nous. Ensuite, une année après la fin du traitement et deux années après, les chiffres sur l'usage commencent à être comparables à ce qu'ils étaient au début du traitement.

Je crois donc que la marijuana est nocive. Le fait que le rapport utilise le mot «mineurs» pour parler des effets nous inquiète un petit peu, car nous considérons que la marijuana est une drogue nocive. Sans être trop ennuyante, je voudrais vous faire part de certains faits sur la marijuana. Mes données proviennent d'un certain docteur David Ohlms. L'usage de la marijuana chez les adolescents augmente, comme votre rapport l'a également dit, et un tiers des étudiants du secondaire l'ont essayée et un cinquième des étudiants du secondaire en consomment régulièrement.

La marijuana est une drogue dangereuse qui peut causer de graves problèmes. Je crois que nous pensons souvent qu'elle n'est pas dangereuse, car elle n'a pas un taux de dépendance rapide, comme par exemple, l'héroïne, le crack, voire la nicotine. On peut très bien en prendre puis cesser d'en utiliser pendant de longues périodes sans devenir dépendants. On ne verra pas des gens arriver dans une salle d'urgence après avoir fait une surdose de marijuana. Les gens ne vont pas attraper le VIH après avoir fait usage de marijuana, et ce genre de choses.

Il y a encore des préoccupations à court terme au sujet de la marijuana à cause de ses effets physiologiques. La marijuana a des effets sur la santé car il y a de 3 à 10 fois plus de goudron dans un joint de marijuana que dans une cigarette et la marijuana va donc avoir, c'est évident, un effet sur la santé de vos poumons. L'usage de ce produit peut conduire à de l'emphysème, de la bronchite et à des cancers.

Bien entendu, le THC ne se dissout pas facilement dans l'organisme. Il est emmagasiné dans les cellules graisseuses. Cela diffère de l'alcool qui peut ne plus être présent dans l'organisme dans les 30 minutes qui suivent l'absorption d'un verre d'alcool moyen. L'organisme peut éliminer l'alcool en une heure alors que la marijuana a une demi-vie d'environ 48 à 72 heures. Cela conduit à toutes sortes de problèmes, car le joint consommé la soirée d'avant peut encore affecter votre fonctionnement ou votre rendement le lendemain. Selon cette étude, le fait de consommer juste deux ou trois joints par semaine pendant deux ou trois mois peut faire en sorte qu'une grande quantité de THC soit emmagasinée dans le cerveau. L'American Medical Association,

defined as heavy usage, and that is because of the long half-life of THC.

The Chairman: When you talk about regular use among students, are you applying the same formula, three joints a week? That is your definition of regular users?

Ms Simpson: The people we are seeing in treatment are usually using a lot more than that, but the point is that if you are using three joints a week or more, you are using more than your body can eliminate.

The Chairman: When you say one-fifth of high school students are regular users, they fit that description?

Ms Simpson: Yes. That or more. Without being too tedious, it affects the complex fine motor movements, not just the simple motor movements like pressing a button or using a hammer.

I think where it affects students the most is that it causes an immediate and profound impairment in the short-term memory, which makes it hard to learn. If you cannot retain something in your short-term memory, of course you cannot retain it in your long-term memory. What we see in chronic users, and I have three sample case histories, is amotivational syndrome. I just took a random sample of clients who gave marijuana as their drug of choice, and it is interesting to note that they were all diagnosed by their family doctors as clinically depressed. In that sense, it is hard to work with people whose drug of choice is marijuana and who are dependent, because the amotivational syndrome makes it difficult for them to engage with life.

There was a study, which I tried to get for you but I could not find — if you want me to, I will look harder — of professional airline pilots who used flight simulators after smoking one joint, and they started testing themselves 20 minutes after smoking the joint and up to 24 hours. They were not able to land the plane within the lines even up to 24 hours later, which sort of sums it up. These were pilots in training. The perception was that they had all performed better. That is the interesting thing about marijuana; it gives your brain the perception that you are performing very well.

Therefore we do recommend, and I am not going to go repeat this, that marijuana should remain an illegal and highly controlled substance, with very limited and highly regulated medical uses. If we do choose in the future to decriminalize simple possession, it must be accompanied by education on the risks of marijuana so as not to encourage the use of it. The perception that marijuana is harmless comes out of the 1960s, when it contained one to five per cent THC, whereas now the drug has an average of 10 per cent THC. Taking one aspirin or one Tylenol is a lot different from taking ten. Sometimes, marijuana contains up

et je suis désolée, mais j'ignore ce que l'Association médicale canadienne en pense, dit que plus d'un joint plus de trois fois par semaine constitue une consommation excessive, et cela est attribuable à la longue demi-vie du THC.

Le président: Lorsque vous parlez d'usage régulier chez les étudiants, appliquez-vous la même formule, soit trois joints par semaine? C'est ainsi que vous définissez ceux qui consomment régulièrement?

Mme Simpson: Les gens que nous traitons consomment généralement beaucoup plus que cela, mais le fait est que si une personne consomme trois joints par semaine ou plus, elle consomme alors plus que son organisme peut éliminer.

Le président: Lorsque vous dites que 20 p. 100 des étudiants du secondaire se droguent régulièrement, correspondent-ils à cette description?

Mme Simpson: Oui, cela ou plus. Sans vouloir être trop ennuyeuse, je voudrais préciser que cela affecte des actes moteur complexes et pas simplement les actes moteur simples comme appuyer sur un bouton ou utiliser un marteau.

Je pense que le pire pour les étudiants, c'est que cela cause une dégradation immédiate et profonde de la mémoire à court terme et il est alors difficile d'apprendre. Si une personne ne peut retenir une chose dans sa mémoire à court terme, bien entendu, elle ne peut le faire dans sa mémoire à long terme. Nous constatons chez les utilisateurs chroniques, et j'ai trois exemples de cas, le syndrome amotivationnel. J'ai simplement pris un échantillon aléatoire de clientes qui ont indiqué la marijuana comme leur drogue préférée et il est intéressant de noter qu'elles ont été diagnostiquées par leurs médecins de famille comme souffrant de dépression clinique. En ce sens, il est difficile de travailler avec des personnes dont la drogue préférée est la marijuana et qui y sont dépendantes, car le syndrome amotivationnel fait qu'il est difficile pour elles de vivre pleinement.

On a effectué une étude, que j'ai essayé d'obtenir pour vous, mais que je n'ai pu trouver — et si vous le souhaitez, je chercherai davantage — sur les pilotes de ligne professionnels qui utilisaient des simulateurs de vol après avoir fumé un joint. Ils ont commencé à se tester eux-mêmes 20 minutes après avoir fumé un joint et ont poursuivi ainsi pendant 24 heures. Ils n'étaient pas en mesure de faire atterrir l'avion là où ils devaient même jusqu'à 24 heures plus tard, ce qui résume tout en quelque sorte. Il s'agissait de pilotes en formation. Or, ils avaient le sentiment de s'en être tous mieux tirés. C'est ce qui est intéressant au sujet de la marijuana; elle donne à votre cerveau la perception que vous vous en sortez très bien.

Ainsi, nous recommandons, et je ne vais pas répéter cela, que la marijuana demeure une substance illicite et fortement contrôlée, avec des usages à des fins médicales très limités et extrêmement réglementés. Si nous choisissons à l'avenir de décriminaliser la possession simple, cette mesure doit s'accompagner d'une campagne de sensibilisation aux risques de la marijuana, afin de ne pas en encourager la consommation. La perception voulant que la marijuana soit sans danger remonte aux années 60 lorsqu'elle ne renfermait que de 1 à 5 p. 100 de THC, alors que de nos jours, elle en renferme en moyenne 10 p. 100. Prendre une

to 17 or 18 per cent THC, which increases the risks. I also think that some of our research into marijuana's connection to depression, drop-out rates and accidents is premature. The length of time that it stays in the body makes it very difficult to associate it with accidents and things like that.

I have three case studies here of very recent clients. The first one is Julie G. She is 16 years of age and started using marijuana, which she describes as her drug of choice, when she was 14. She combined it occasionally with limited alcohol use, and within the last three months has begun to combine it with Ecstasy, Speed, Tylenol and Serax. She had a recent episode with GHB that landed her in a coma in the hospital, which is not necessarily related to her marijuana use. Marijuana is her drug of choice, and again, it is interesting that her family doctor diagnosed her as having depression at 14 years of age and prescribed Wellbutrin. She was diagnosed with depression six to eight months after some heavy marijuana use. There were no users in her family. She was awaiting a theft charge. The cost of marijuana is fairly high.

My second client reported the cost as about $80 a day for her, and about $560 a week for eight joints. This first client continued to experience severe depression and actually got to the point where she attempted suicide. I am not saying that there were no other complex issues in this person's life, but she had been diagnosed with depression by the time she came into treatment. She was unable to do well in school.

The second client is an example of generational use; her own mother introduced her to marijuana before the age of 10. We are talking about chronic marijuana users. She was unable to even function in public school, and was diagnosed with depression and severe learning disabilities, including an inability to concentrate, poor memory and confusion.

She is currently coughing up blood and has severe mood swings. She has recently started on the harder drugs, including Percocet, mescaline, crystal meth and cocaine. Even though it is not thought of as a gateway drug, and I know there is no proof of that, in some of the cases we see, long-term marijuana use brings them in contact with people who use harder drugs, and they end up doing the same.

The final case is a person who is older and has used absolutely nothing but marijuana, but has used between 6 and 10 joints per day for 16 years. Again, she was diagnosed with depression, memory problems and mood swings. She is infertile, and there is some question of whether marijuana affects the reproductive organs. She is unable to work, and of course her husband uses too, so there are problems in their marriage. By the time we get somebody whose drug of choice is marijuana into residential treatment, they are unable to function in school or at work. They

aspirine ou une Tylenol est bien différent d'en prendre dix. Parfois, la marijuana peut contenir jusqu'à 17 ou 18 p. 100 de THC, ce qui accroît les risques. Je pense également que certaines de nos recherches sur les liens entre la marijuana et la dépression, les taux de décrochage et les accidents, sont prématurées. Étant donné sa durée de vie dans l'organisme, il est très difficile de l'associer à des accidents et des choses de ce genre.

J'ai ici trois études de clientes très intéressantes. La première est Julie G. Elle a 16 ans et elle a commencé à utiliser la marijuana qu'elle dit être sa drogue préférée lorsqu'elle avait 14 ans. Elle a mélangé parfois la marijuana avec un peu d'alcool et elle a commencé au cours des trois derniers mois à prendre cela avec de l'ecstasy, du speed, du Tylenol et du Serax. Elle a pris récemment du GHB et elle s'est retrouvée dans le coma à l'hôpital, ce qui n'est pas nécessairement lié à sa consommation de marijuana. La marijuana est sa drogue préférée et là encore, il est intéressant de noter que son médecin de famille a diagnostiqué chez elle une dépression à l'âge de 14 ans et lui a prescrit du Wellbutrin. On a diagnostiqué chez elle une dépression de six à huit mois après une consommation excessive de marijuana. Aucun autre membre de sa famille ne consomme. Elle attendait d'être jugée pour vol. Le coût de la marijuana est assez élevé.

Ma deuxième cliente a dit que le coût était d'environ 80 $ par jour pour elle et d'environ 560 $ par semaine pour huit joints. La première cliente a continué de souffrir d'une dépression grave et elle en est même arrivée au point d'essayer de se suicider. Je ne dis pas qu'il n'y a pas d'autres questions complexes dans la vie de cette personne, mais on avait diagnostiqué chez elle une dépression au moment où elle est entrée en traitement. Elle ne pouvait bien réussir à l'école.

La deuxième cliente est un exemple d'usage transgénérationnel. Sa propre mère lui a fait connaître la marijuana avant l'âge de dix ans. Il est question d'un usage chronique de marijuana dans ce cas-là. Elle était incapable de même fonctionner à l'école publique et on a diagnostiqué chez elle une dépression et de graves troubles d'apprentissage, y compris l'incapacité de se concentrer, une mauvaise mémoire et une certaine confusion.

À l'heure actuelle, elle crache du sang et souffre de changements d'humeur très graves. Elle a récemment commencé à prendre des drogues plus dures, y compris le Percocet, la mescaline, le crystal meth et la cocaïne. Même si on ne pense pas qu'il s'agit d'une drogue d'introduction, et je sais qu'il n'y a aucune preuve de cela, dans certains cas, nous voyons que la consommation à long terme de marijuana fait que les patients entrent en contact avec des gens qui utilisent des drogues plus dures et finissent par faire de même.

Le dernier cas est celui d'une personne qui est plus âgée et qui n'a consommé que de la marijuana, mais à raison de 6 à 10 joints par jour pendant 16 ans. Là encore, on a diagnostiqué chez elle de la dépression, des problèmes de mémoire et des changements d'humeur. Elle est infertile et on se demande si la marijuana a des effets sur les organes reproducteurs. Elle est incapable de travailler et bien entendu, son mari consomme également et il y a donc des problèmes dans leur mariage. Quand nous commençons à traiter en établissement des personnes dont la

are unable to engage in healthy relationships, and they are often diagnosed with depression. They are definitely unable to concentrate and complete tasks.

Senator Kenny: Could you tell us how you chose the name of the group?

Ms Simpson: "Sophrosyne" is a Greek word meaning a wise and balanced life, and that is our goal.

Senator Kenny: How many people are involved, and what are your professional qualifications?

Ms Simpson: I am a social worker with an addictions certificate from the University of Toronto. How many people are involved in our agency? We take about 250 clients a year.

Senator Kenny: And staff?

Ms Simpson: Twenty-three staff, but they are not all full-time.

Senator Kenny: Funding?

Ms Simpson: The Ministry of Health and United Way for our local programs.

Senator Kenny: You talked about the relapse rate, and I think you said by six months, you are back at square one?

Ms Simpson: Yes. Within a year.

Senator Kenny: It made me think of the pamphlets or small booklets you see in schools teaching kids how to study, where they are told, if you review all of your classes that night, you will carry that knowledge for a week. If you review it once a week, you will carry it for a month. If you review once a month, you will not have to study for exams because you will have it for good. Are you telling us the same sort of thing, that if your clients had treatment on a more frequent basis, but with expanded times between treatments, they would have a lower relapse rate?

Ms Simpson: I am not quite sure I understand what you are asking.

Senator Kenny: If you were looking at it from that perspective of the learning principle, if you were trying to explain to a young person how one learns, a big part of it is regular review of what they have studied. It is based on studies that show that kids forget 50 per cent of what went on in class by the end of the day. If they review it that night, they are back up at 100 per cent and they will retain that for about seven days, on average. After seven days, they will have forgotten 50 percent of what they learned. If it is reviewed again at the end of seven days, they will probably retain it for a month. I am just wondering if the same principle would apply to the people that you are dealing with in the context of marijuana.

drogue préférée est la marijuana, elles sont incapables de fonctionner à l'école ou au travail. Elles ne peuvent avoir de bonnes relations et on diagnostique souvent chez elles de la dépression. Elles sont tout à fait incapables de se concentrer et de mener à bien des tâches.

Le sénateur Kenny: Pouvez-vous nous préciser comment vous avez choisi le nom de votre groupe?

Mme Simpson: «Sophrosyne» est un mot grec qui veut dire une vie fondée sur la sagesse et l'équilibre, et c'est notre objectif.

Le sénateur Kenny: De combien de personnes est-il question et quelles sont vos compétences professionnelles?

Mme Simpson: Je suis une travailleuse sociale avec un certificat dans le domaine de la toxicomanie de l'Université de Toronto. Pour ce qui est du nombre de personnes, nous avons environ 250 clientes par année.

Le sénateur Kenny: Et les employés?

Mme Simpson: Il y a 23 employés mais ils ne sont pas tous à temps plein.

Le sénateur Kenny: Et le financement?

Mme Simpson: Il provient du ministère provincial de la Santé et de Centraide pour nos programmes locaux.

Le sénateur Kenny: Vous avez parlé du taux de rechute et vous avez dit qu'après six mois, les gens étaient de retour à la case départ.

Mme Simpson: Oui. Dans l'année qui suit.

Le sénateur Kenny: Cela m'a amené à penser aux petites brochures qu'on retrouve dans les écoles qui montrent aux enfants comment étudier et dans lesquelles on leur dit que s'ils repassent le soir même tout ce qu'ils ont appris en classe, ils conserveront ces connaissances pendant une semaine, s'ils les repassent une fois par semaine, ils les conserveront pendant un mois et s'ils les repassent une fois par mois, ils n'auront pas à étudier pour les examens car ils auront tout compris. Dites-vous la même chose, c'est-à-dire que si vous clientes étaient traitées plus fréquemment, mais avec des périodes plus longues entre les traitements, leur taux de rechute serait moindre?

Mme Simpson: Je ne suis pas certaine de bien vous comprendre.

Le sénateur Kenny: Si vous examinez la question à la lumière du principe de l'apprentissage, si vous essayez d'expliquer à une jeune personne comment se fait l'apprentissage, il consiste en bonne partie à revoir à intervalles réguliers ce qu'on a déjà étudié. Des études ont révélé qu'à la fin d'une journée en classe, les jeunes ont oublié 50 p. 100 de ce qu'ils ont appris. S'ils revoient leurs notes le soir, ils se souviendront de tout ce qu'ils ont appris et pourront le mémoriser pendant sept jours, en moyenne. Après sept jours, ils auront oublié 50 p. 100 de ce qu'ils ont appris. S'ils passent de nouveau leurs notes en revue au bout de sept jours, ils seront probablement en mesure d'en retenir le contenu pendant un mois. Je me demandais s'il ne serait pas possible d'appliquer ce principe, dans le cas de la marijuana, aux personnes à qui vous avez affaire.

Ms Simpson: Ongoing education is definitely important in preventing relapse. One of the most significant things in preventing relapse is that people continue with after care and access to support. They might not go back to crack or heroin, but they might go back to marijuana first when they relapse.

Senator Kenny: The part of your testimony that I found most interesting was your comment about airplane pilots and that people think they are doing well, even though that perception is not born out by performance measurement.

Ms Simpson: That is right.

Senator Kenny: Would you accordingly discount much of the testimony that one receives from people who are using the drug?

Ms Simpson: I would be looking at it through a different lens than they probably would.

Senator Kenny: Tell me about your lens, please.

Ms Simpson: I will use the example of parenting. Most of the women who come to the House of Sophrosyne are parents. We get people between the ages of 30 and 40. By the time you have a serious addiction, especially with a drug like marijuana, you probably are older. Their perception is that they are parenting well. Their perception is that they are engaged with their children and that they are aware of what is going on in their environment. That is different from the perception of the children.

Senator Kenny: I cannot tell you how many people have come before this committee and said, "I am a recreational user and I am fine. Take a look at me. I am answering questions in a sensible way. I made it here today, nobody had to take me by the hand, and I am going to make it home tonight. It has not harmed me, therefore it is okay for the population." I am hearing you say, they think they are okay.

If we tested them in some scientific way that measured their performance in a variety of areas, they would not score nearly as well as they think they would?

Ms Simpson: Yes. We all have the same physiology and the body does not eliminate the tar; it remains from 48 to 72 hours. I even went into the detail about the receptor, where it was in the brain. It has to affect those parts of the brain. Now, to what extent does that become harmful? I do not know. With alcohol, we have a blood-level test that we can give at the scene of an accident. When is it too high a level to drive a car? I do not know. It will have an impact.

Senator Kenny: Can you provide us with this study of pilots?

Ms Simpson: I will try to find it for you, yes.

Mme Simpson: L'éducation permanente constitue certainement un facteur de prévention important de la rechute. L'une des choses les plus importantes à faire pour éviter la rechute, c'est d'avoir accès aux services après-soins et au soutien. Les personnes qui ont des rechutes vont probablement recommencer à consommer de la marijuana avant de revenir au crack et à l'héroïne.

Le sénateur Kenny: La partie de votre déposition que j'ai trouvée la plus intéressante concerne ce que vous disiez au sujet des pilotes d'avion, à savoir que les gens croient qu'ils se tirent bien d'affaire, même si la mesure du rendement ne le confirme pas.

Mme Simpson: C'est exact.

Le sénateur Kenny: Dans ce cas, considéreriez-vous comme non valables la plupart des témoignages provenant de personnes qui consomment la drogue?

Mme Simpson: Je verrais sans doute les choses d'un point de vue différent du leur.

Le sénateur Kenny: Parlez-nous de votre point de vue.

Mme Simpson: Je prendrai l'exemple du rôle parental. La plupart des femmes qui viennent à la maison de Sophrosyne ont des enfants. Elles sont âgées entre 30 et 40 ans. Les personnes qui ont développé une dépendance grave à une drogue comme la marijuana sont habituellement plus âgées. Ces personnes ont l'impression de bien s'acquitter de leurs responsabilités parentales. Elles ont l'impression de bien s'occuper de leurs enfants et d'être bien conscientes de ce qui se passe dans leur environnement. Les enfants, eux, n'ont pas la même perception.

Le sénateur Kenny: Je ne saurais vous dire combien de personnes qui ont comparu devant ce comité nous ont dit: «Je consomme de façon occasionnelle et je me porte bien. Regardez-moi. Je réponds à vos questions avec cohérence. Je suis venu ici aujourd'hui sans que personne n'ait à me tenir par la main et je m'en retournerai chez moi seul ce soir. Si cette drogue ne me fait pas de tort, c'est qu'elle est sans danger pour le reste de la population.» Vous me dites que ces gens croient qu'ils se portent bien.

Si nous soumettions leur rendement dans divers domaines à une évaluation scientifique, ces personnes n'obtiendraient pas un résultat aussi bon qu'elles le croient?

Mme Simpson: En effet. Physiologiquement, nous sommes tous les mêmes et le corps n'élimine pas le goudron immédiatement, mais le conserve pendant 48 à 72 heures. Je me suis même intéressée au récepteur, à son emplacement dans le cerveau. La drogue affecte inévitablement certaines parties du cerveau. Dans quelle mesure est-elle nuisible? Je l'ignore. Dans le cas de l'alcool, on peut utiliser des ivressomètres sur la scène d'un accident. À partir de quel niveau de consommation une personne est-elle incapable de conduire un véhicule? Je l'ignore, mais il y a des effets.

Le sénateur Kenny: Pouvez-vous nous communiquer l'étude sur les pilotes?

Mme Simpson: J'essaierai de vous l'obtenir.

Senator Kenny: Are there other studies like that, demonstrating, for example, the same outcomes with driving?

Ms Simpson: That is what I am trying to relate it to.

Senator Kenny: You are working in that direction?

Ms Simpson: I did not have something on driving, just this one. Maybe it is out there.

Senator Kenny: Do you know of anyone who is doing work in this area?

Ms Simpson: I do not, but I will try to find that study for you. I had people trying to find it for me before today. The way that it works in the brain, it is the complex fine motor skills that are affected, where several things are going on at once. Perceptions of speed and time are involved in driving, and you are trying to operate a variety of things.

Senator Kenny: The last area that you raised that I wanted to touch on this morning has to do with the more subjective issue of relationships. You talked about two users in a family having great difficulty with relationships. How do you measure this? How do you know it is in jeopardy, or is not a high-quality relationship?

Ms Simpson: The reality is, most people are smoking from 5 to 12 joints a day by the time they enter treatment. I do not know how you could possibly engage in meaningful human relationships when you are constantly stoned on marijuana. Because of the way that it affects your brain, it turns you inward and you are not able to process what is going on in your environment.

Senator Kenny: If I may interrupt, typically the testimony would be, "I was smoking and our relationship became terrific. I mean this was a marvellous experience. Wow, everybody was cool. There was no hostility." It is frequently described to the committee as one of the better relationships, or one of the better periods in their lives. You are telling us that like the pilots, it may have seemed better, but you have indices that would show that in fact it was not. Can you give us some examples of those indices that, contrary to the testimony from the user, led you to the conclusion that it was not better? For example, he did not provide rent money that day, or he left that night. You too are giving us anecdotal testimony. The anecdotal testimony we get from users is, "Wow. Cool. Everything is terrific," and you are saying, "Wrong. You are making the same mistake as the pilots who missed the runway."

Ms Simpson: THC slows down the brain. After a while, as with all addictions, and I think the Centre for Addiction and Mental Health will agree, you become focused on getting high and maintaining that high. With the amotivational syndrome, which is a kind of flat feeling when you are not high, you do not experience a normal range of human emotions. You want to get high in order

Le sénateur Kenny: Y a-t-il d'autres études semblables qui indiquent, par exemple, les mêmes résultats en ce qui concerne la conduite?

Mme Simpson: C'est ce que j'essaie d'établir.

Le sénateur Kenny: Vous oeuvrez dans cette direction?

Mme Simpson: Je n'ai aucune autre étude sur la conduite. Elle se trouve peut-être quelque part.

Le sénateur Kenny: Connaissez-vous quelqu'un qui étudie cette question?

Mme Simpson: Pas à ma connaissance, mais j'essaierai de vous obtenir cette étude. Certains de mes collaborateurs s'y sont employés plus tôt aujourd'hui. Les premières facultés touchées sont celles de la motricité fine complexe, où plusieurs choses se passent en même temps. Les perceptions de la vitesse et du temps interviennent dans la conduite automobile; l'automobiliste fait plusieurs choses.

Le sénateur Kenny: Le dernier aspect que vous avez abordé et dont j'aimerais parler ce matin concerne la question plus subjective des relations. Vous nous avez parlé de deux consommateurs, au sein d'une même famille, qui avaient beaucoup de difficulté dans leurs relations. Comment mesurez-vous cela? Comment savez-vous qu'une relation est en difficulté ou qu'elle n'est pas très bonne?

Mme Simpson: La plupart des gens fument entre 5 et 12 joints par jour avant de commencer un traitement. Je ne vois pas comment il est possible d'entretenir de véritables rapports humains si on est constamment «parti» à cause de la marijuana. Cette drogue a un effet inhibiteur qui fait en sorte que la personne n'est plus en mesure de traiter l'information provenant de son entourage.

Le sénateur Kenny: Si je puis me permettre de vous interrompre, voici un exemple caractéristique de ce qu'on nous dit: «Je fumais et notre relation a pris une tournure formidable. Ce fut une expérience merveilleuse. Tout le monde était "cool". Il n'y avait aucune hostilité.» Les témoins ont souvent dit au comité qu'ils avaient vécu l'une de leurs meilleures relations, l'une des plus belles périodes de leur vie. Or, vous nous dites que, comme les pilotes, ces gens ont peut-être eu l'impression que les choses étaient meilleures, alors que vous avez des indices qui indiquent le contraire. Pouvez-vous nous donner des exemples de ces indices qui, contrairement aux témoignages des consommateurs de drogue, vous ont amenée à conclure que les choses n'allaient pas pour le mieux? Par exemple, des cas où une personne n'a pas payé son loyer, ou n'est pas rentrée le soir. Vous nous dites certaines choses, alors que d'autres témoins nous ont dit qu'ils ont vécu une expérience formidable. Selon vous, ces gens se trompent et commettent la même erreur que les pilotes d'avion qui ont raté la piste d'atterrissage.

Mme Simpson: Le THC ralentit le fonctionnement du cerveau. Après un certain temps, comme chez tous les toxicomanes, et je crois que le Centre de toxicomanie et de santé mentale le confirmera, les gens cherchent à atteindre un état high et à y rester. Les personnes qui sont atteintes du syndrome amotivationnel, ce qui est en quelque sorte un état émotif plat

to feel normal. When people's drug-seeking behaviour becomes their priority, they are unable to tune into their environment and be aware of the nuances of another person's experience, whether that is their partner or their children. You have to keep in mind that we are dealing with people who have a dependence on marijuana. Some have lost their children, sometimes because of the financial devastation. I still think that it is difficult to be really aware of your environment if you are dependent on marijuana.

qu'on éprouve lorsqu'on est dans un état high, n'éprouvent pas la gamme normale des émotions humaines. Elles cherchent à atteindre l'état high pour se sentir normales. Lorsque la priorité d'une personne est de se trouver de la drogue, elle n'est plus au diapason de son environnement et ne saisit plus les nuances de l'expérience vécue par les autres personnes, qu'il s'agisse de son conjoint ou de ses enfants. N'oubliez pas qu'il s'agit ici de personnes dépendantes de la marijuana. Certaines ont perdu leurs enfants, parfois à cause d'une situation financière désastreuse. Je persiste à croire qu'il est difficile pour une personne dépendante de la marijuana d'être vraiment consciente de ce qui se passe autour d'elle.

Senator Kenny: I am perhaps taking a little literary licence, but last night we had an individual sitting where you are basically saying, "I do a good day's work. I have not missed showing up. My employer thinks I am a good worker. When I get home, I like to toke up. You guys go home and have a couple of scotches. I am a criminal; you are not. I think that what you are drinking is going to make you aggressive and nasty and mean, and what I am taking is going to make me pleasant and congenial."

Le sénateur Kenny: Hier soir, une personne assise à la place que vous occupez actuellement nous disait, en substance: «Je fais de bonnes journées de travail. Je ne m'absente pas. Mon employeur me considère comme un bon travailleur. Lorsque je suis de retour à la maison, j'aime bien fumer. Vous-même, de retour à la maison, consommez quelques verres de scotch. On me considère comme un criminel, vous pas. Pourtant, ce que vous consommez vous rend agressif, désagréable et mesquin, alors que ce que je consomme me rend plaisant et sympathique.»

Ms Simpson: Initially. We know that marijuana use over the long term will cause memory deficit problems and amotivational symptoms, which in these examples has been diagnosed as clinical depression. I think there is probably a degree of use that is not harmful. I know that the Centre for Addiction and Mental Health has said, "More than two to three drinks more than five days a week is problem drinking." I do not think we have defined that in the case of marijuana because it is an illegal substance, and we would need to do that.

Mme Simpson: Au début. Il a été établi que la consommation de marijuana sur une longue période cause des problèmes de mémoire et des symptômes amotivationnels; dans les exemples qui nous intéressent, ces symptômes ont conduit à un diagnostic de dépression clinique. Je pense qu'il y a probablement un certain niveau de consommation qui n'est pas nuisible. Le centre de toxicomanie et de santé mentale estime qu'une personne qui consomme plus de deux à trois verres, plus de cinq jours par semaine, a un problème d'alcoolisme. Je ne crois pas que nous ayons établi de norme semblable dans le cas de la marijuana, parce qu'il s'agit d'une substance illégale, mais nous devrions le faire.

The Chairman: You are giving us page 20 of a longer report. How many people did you treat in a year to produce that paper?

Le président: Vous vous reportez à la vingtième page d'un rapport qui en compte davantage. Combien de personnes avez-vous traitées au cours d'une année avant de produire ce document?

Ms Simpson: I think that the sample number was around 135, but it is pretty representative of what we typically get.

Mme Simpson: Je crois que nous avons traité 135 cas, mais cet échantillonnage est très représentatif du genre de cas que nous traitons habituellement.

The Chairman: Is it possible to have the full report?

Le président: Serait-il possible d'avoir le rapport intégral?

Ms Simpson: That is data. Absolutely.

Mme Simpson: Il s'agit de données. Absolument.

One thing that was not quite clear, and again I think that the research on marijuana is not conclusive yet, is that it is hard to study the effects of marijuana use during pregnancy. We have another program for women who are pregnant, substance abusing and have young children. We are just starting to look at some studies, and I did put this article in here that suggests that it might have subtle negative effects on neuro-behavioural outcomes, including sleep disturbances, impaired vision problems, difficulty in problem solving, hyperactivity, inattention and that kind of thing. Although I have no factual knowledge, I can say that the children of the users with whom we work do seem to be very

Une des choses qui sont ressorties, et là encore je crois que la recherche sur la marijuana n'est pas concluante, est la difficulté d'étudier les effets de la marijuana pendant la grossesse. Nous avons un autre programme pour les femmes enceintes qui abusent des drogues et qui ont des enfants. Nous commençons à peine à nous intéresser à certaines études, et j'ai inclus cet article qui indique qu'il pourrait y avoir des effets négatifs subtils sur les facultés neuro-comportementales, notamment des troubles du sommeil, des problèmes de vision, de la difficulté à résoudre des problèmes, de l'hyperactivité, des troubles de l'attention et d'autres troubles du genre. Sans m'appuyer sur des faits, je puis

hyperactive and have learning disabilities. More research needs to be done on that connection as well.

The Chairman: Thank you.

Our next witnesses are Staff Sergeant Danny Woods and Inspector Dave Roberts from the Windsor Police Service, and Superintendent Ron Taverner from the Toronto Police Service.

Superintendent Ron Taverner, Toronto Police Service: Thank you very much for inviting us to come before you today, Mr. Chairman, and members of the special committee. I am also the chair of the Ontario Association of Chiefs of Police Substance Abuse Committee, which is why I am here. I believe much of what I have to say today is similar to what you would have heard from the Canadian Association of Chiefs of Police, who presented to you some time ago.

The Chairman: I must tell you that we have heard from various policing organizations, and you are quite effective. The briefs were quite similar. Nobody is contradicting anybody else.

Mr. Taverner: Well, that is important, that we are not diametrically opposed to each other. Certainly these are very important issues for Canadians and particularly for policing organizations. Obviously we have collaborated to form our positions, and I think it is important that we come with a united front, and as you have indicated, you are seeing that. Some of my remarks will be very similar to what you have already heard. I will try to keep them as brief as possible and then present you with our recommendations, because I know my colleagues want to take up most of the time.

In policing, we are exposed to all aspects of both the supply and demand sides of the illegal drug spectrum. By that I mean that on the supply side, we investigate and understand the cultivation and production facets. We investigate and understand the importation, or, as we are now seeing in Canada, the exportation of illegal drugs. We investigate and understand high-level, mid-level and street-level trafficking. We understand the violence associated with illegal drug trafficking at all levels. We investigate and understand the connection between illicit drugs and organized crime, and the link to terrorism.

On the demand side, the Ontario Association of Chiefs of Police sees the experimentation going on and we investigate the use of illicit drugs by our young people. We see firsthand the increased threat to our youth at risk. We see the impact and influence of illicit drugs on the education and development of our youth, and the peer pressure on them to engage. We see the effects of addiction, the need to feed habits. We investigate the violence and victimization. We investigate crime and disorder in our neighbourhoods and respond to our community's plea for help.

cependant affirmer que les enfants de consommateurs de drogue avec qui nous travaillons semblent être hyperactifs et avoir des troubles d'apprentissage. Le lien entre la drogue et ces symptômes devrait cependant faire l'objet d'une recherche plus poussée.

Le président: Merci.

Nos prochains témoins sont le sergent d'état-major Danny Woods et l'inspecteur Dave Roberts, du service de police de Windsor, et le surintendant Ron Taverner, du service de police de Toronto.

Le surintendant Ron Taverner, Service de police de Toronto: Monsieur le président et membres du comité spécial, je vous remercie beaucoup de nous avoir invités aujourd'hui. Je suis également président du Comité sur l'abus des substances psychoactives de l'Association des chefs de police de l'Ontario. C'est à ce titre que je comparais aujourd'hui. Ce que je vous dirai aujourd'hui est probablement semblable à ce que vous a déjà dit l'Association canadienne des chefs de police.

Le président: Nous avons entendu diverses organisations de police, et vous avez raison. Les mémoires sont très semblables. Ils ne se contredisent pas.

Sdt Taverner: Il est important que nous n'ayons pas des opinions diamétralement opposées. Ces sujets sont très importants pour les Canadiens, et en particulier pour les organisations policières. Nos positions respectives sont le résultat d'une collaboration, et il m'apparaît important de faire montre d'unité, ce que vous avez d'ailleurs vous-même constaté. Certaines des observations que je vais faire sont très semblables à ce que vous avez déjà entendu. Je tâcherai de faire un exposé aussi bref que possible avant de vous soumettre nos recommandations, car je sais que mes collègues veulent se réserver la majeure partie du temps dont nous disposons.

La police s'occupe de tous les aspects de l'offre et de la demande des diverses drogues illicites. Au plan de l'offre, nous faisons enquête et cherchons à comprendre les divers aspects de la culture et de la production. Nous en faisons autant au sujet de l'importation ou, comme on peut le constater actuellement au Canada, de l'exportation des drogues illicites. Nous faisons enquête et nous nous efforçons de comprendre le trafic de grande et moyenne envergures et le trafic de revente au détail. Nous comprenons la violence associée au trafic des drogues illicites à tous les niveaux. Nous faisons enquête au sujet des liens qui existent entre les drogues illicites, la criminalité organisée et le terrorisme, et nous cherchons à comprendre tout cela.

Au plan de la demande, l'Association des chefs de police de l'Ontario suit l'expérimentation qui a cours et enquête au sujet de la consommation de drogues illicites chez les jeunes. Nous sommes les témoins directs de la menace accrue qui pèse sur les jeunes à risque. Nous pouvons constater les conséquences et l'influence des drogues illicites sur l'éducation et le développement des jeunes, et les pressions exercées par leurs pairs pour les amener à consommer des drogues. Nous voyons les effets de la toxicomanie et le besoin qu'ont les gens de soutenir leurs habitudes. Nous faisons enquête au sujet de la violence et de la

While we recognize the involvement of other groups in society in the facets of the spectrum, I believe we are the only group that is the constant in all facets. From being face to face with each of these facets, we see clearly the impact of each, but with the knowledge gained from our involvement, the Ontario Association of Chiefs of Police has a unique opportunity to step back and see the big picture. It is from this perspective and this experience that we make our respectful submissions. Our message is that drugs are harmful, including cannabis.

Cannabis is harmful to the health of individuals. The cannabis used today has a 500 per cent higher THC content than in the 1960s and 1970s. There is considerable misinformation about the physiological consequence of cannabis use. There is no doubt that heavy cannabis use has negative health consequences. The most important of these are the following: respiratory damage, physical coordination, pregnancy and post-natal development.

We are aware of the harm caused by cigarette smoking. Does it not follow that there will be the same type of harm from smoking cannabis, plus the negative health consequences previously referenced? There is much obvious harm to the users of other illicit drugs, such as cocaine, crack cocaine, heroin and Ecstasy, to name a few. Cannabis use is on the rise and approaching levels not seen since the 1970s. The point is that our current prevention efforts are insufficient to counter the factors driving the escalation. A student survey conducted by the Addiction Research Foundation of Ontario, now known as the Centre for Addiction and Mental Health, in 1995 found that 23 per cent of students reported use in the past year, up from 13 per cent in 1993. The centre did a more recent study in 1999 and found that the percentage was up to 29 percent. Rates of use can vary in different parts of the country. For example, reports of rates of cannabis use are particularly high in street youth, ranging from 66 per cent in Halifax to 92 per cent in Toronto.

I am going to skip over a lot of the information that I have because I understand that you have heard much of this.

The Chairman: In the main thrust of your presentation, on the effects and the danger, you are referring to heavy users?

Mr. Taverner: Yes. I am not talking about the one-time user.

The Chairman: It is an important distinction for us.

Mr. Taverner: Absolutely.

victimisation. Nous faisons également enquête au sujet de la criminalité et des désordres dans les quartiers, et nous répondons aux appels à l'aide des membres de nos communautés.

Tout en reconnaissant que d'autres groupes, au sein de la société, s'intéressent aux divers aspects de l'éventail, je crois que nous sommes le seul groupe à s'occuper de façon constante de tous les aspects. Nous sommes les témoins directs de chacun de ces aspects, et c'est pourquoi nous voyons clairement les répercussions de chacun d'entre eux. Toutefois, faute des connaissances que notre expérience nous a permis d'acquérir, l'Association des chefs de police de l'Ontario a la possibilité, unique, de pouvoir prendre du recul et de voir la situation d'ensemble. L'exposé que nous vous présentons respectueusement est fondé sur cette perspective et cette expérience. Le message que nous voulons vous transmettre est que les drogues, y compris le cannabis, sont nuisibles.

Le cannabis est dangereux pour la santé. Sa teneur en THC est 500 p. 100 plus élevée qu'elle ne l'était dans les années 60 et 70. Les gens sont très mal informés au sujet des répercussions physiologiques de la consommation du cannabis. Il est indubitable que la consommation intensive de cannabis est nuisible pour la santé. Ses effets les plus néfastes sont, notamment, les troubles respiratoires, les problèmes de coordination, les conséquences sur le foetus et son développement postnatal.

On connaît les dommages causés par le tabagisme. Ne peut-on pas conclure que la consommation de cannabis cause les mêmes problèmes de santé que le tabagisme, en plus des autres effets néfastes déjà mentionnés? Les autres drogues illicites, comme la cocaïne, le crack cocaïne, l'héroïne et l'ecstasy, pour ne nommer qu'elles, comportent beaucoup d'effets très nuisibles pour la santé. La consommation de cannabis est à la hausse et se rapproche de niveaux qu'on n'avait pas vus depuis les années 70. Les efforts de prévention actuels ne suffisent pas à neutraliser les facteurs d'augmentation de la consommation. Un sondage effectué auprès d'étudiants, en 1995, par la Fondation de la recherche sur la toxicomanie de l'Ontario, a révélé que 23 p. 100 des étudiants ont déclaré avoir consommé des drogues au cours de la dernière année, comparativement à 13 p. 100 en 1993. Une étude plus récente effectuée par le centre, en 1999, révèle que le pourcentage atteint maintenant 29 p. 100. Les taux de consommation peuvent varier selon les régions du pays. Par exemple, la consommation de cannabis par des jeunes est très élevée dans les lieux publics; les pourcentages vont de 66 p. 100 à Halifax à 92 p. 100 à Toronto.

Je vais laisser de côté une bonne partie de l'information que j'ai ici, car je crois comprendre que vous en savez déjà beaucoup à ce sujet.

Le président: Au sujet des effets et du danger, faisiez-vous référence aux personnes qui consomment beaucoup de drogue?

Sdt Taverner: Oui. Je ne parlais pas des consommateurs occasionnels.

Le président: C'est une distinction importante pour nous.

Sdt Taverner: Tout à fait.

The Chairman: Your definition of heavy users — and I think I know the answer, because I have asked your colleagues across the country this question — is one gram a day?

Mr. Taverner: Yes. Legalization is not the solution. We must not consider legalizing any illicit drug because some say the penalty is too harsh, or because we are spending too much money. Now is the time to mobilize our collective efforts, enhancing our work together and doing what is effective.

According to the 1996 "Monitoring the Future" study by the University of Michigan, today's teens are less likely to consider drug use harmful and risky. They are more likely to believe that drug use is widespread and tolerated. They currently feel more pressure to try illegal drugs than at any other time in the past decade. Legalization of illicit drugs would only strengthen these trends. It tells our children that adults believe that drugs can be used responsibly and suggests that there is less risk and that drugs are more acceptable to society.

This conclusion is based upon the level of sanctions on a drug. If a drug is considered legal and there is no sanction, then that would influence a weakened perception of risk. Another influencing force is the media and the power of communication, including media coverage of individuals smoking marijuana in cannabis clubs, telling them that drugs can be taken, can be fun. In this atmosphere, it is very difficult, if not impossible, to reach children and convince them that doing drugs is harmful. Increased drug availability will worsen our crime problem and increase drug use, with terrible consequences for our citizens. No single group in society can solve the problems associated with illicit drug use and abuse. Effective solutions will only be achieved if the various groups in society work together, taking a problem solving approach to the issue.

We have had small successes in the four key target areas where we have focused our efforts. They are prevention, enforcement, rehabilitation and research. Canada is doing many things correctly. Many of the groups in our society have done and are presently doing the right things. What we need to do now is tweak the things that are working well and make them even more effective. The legislation currently in place has both a preventive and a deterrent effect. Due, however, to the lack of strategies, resources and programs, the present prevention phase is not adequately addressing the escalating numbers of young people starting or continuing to use illicit drugs.

Le président: Pour vous, un gros consommateur, et je connais déjà la réponse parce que j'ai posé la question à vos collègues dans diverses régions du pays, est une personne qui consomme au moins un gramme par jour, n'est-ce pas?

Sdt Taverner: Oui. La légalisation n'est pas la solution. Nous ne devons pas envisager de légaliser les drogues illicites parce que certains soutiennent que les sanctions sont trop lourdes ou parce que cela nous coûte trop cher. Le moment est venu de mobiliser nos efforts collectifs et d'accentuer notre action commune afin d'agir efficacement.

Selon une étude effectuée par l'Université du Michigan en 1996, intitulée Monitoring The Future, les adolescents d'aujourd'hui sont moins portés à considérer la consommation de drogue comme nuisible et risquée. Ils ont davantage tendance à croire que la consommation de drogue est généralisée et tolérée, et ils subissent aujourd'hui plus qu'à tout autre moment au cours de la dernière décennie des pressions en faveur de la consommation de drogues illicites. La consommation des drogues illicites ne ferait que renforcer ces tendances et suggérerait aux jeunes que les adultes croient qu'il est possible de consommer des drogues de façon responsable, que les drogues présentent moins de risques et que leur consommation est acceptable aux yeux de la société.

Cette perception est fondée sur la sévérité des sanctions dont fait l'objet la consommation d'une drogue. Si la consommation d'une drogue est considérée comme légale et qu'elle ne fait l'objet d'aucune sanction, la perception du risque en sera amoindrie. Les médias et leur puissance de communication, notamment les reportages qu'ils font sur des personnes qui fument de la marijuana dans des clubs de cannabis, représentent une autre force influente qui suggère aux jeunes qu'il est possible de consommer des drogues et que cela peut être amusant. Dans ce conteste, il devient très difficile, voire impossible, de rejoindre les jeunes et de les convaincre qu'il est dangereux de consommer des drogues. La plus grande accessibilité des drogues contribuera à aggraver le problème de la criminalité et à accroître la consommation, ce qui aura des conséquences terribles pour nos concitoyens. Aucun groupe social ne peut résoudre seul les problèmes liés à la consommation de drogues illicites et aux abus de substances psychoactives. Des solutions efficaces ne seront possibles que si les divers groupes au sein de la société travaillent ensemble et adoptent une approche qui nous permette de résoudre les problèmes.

Nous n'avons obtenu que des succès mitigés dans les quatre grands domaines où nous avons fait porter notre action, à savoir la prévention, la lutte antidrogue, la réadaptation et la recherche. Le Canada prend beaucoup de bonnes mesures. De nombreux groupes au sein de la société ont fait et continuent de faire les bonnes choses. Nous devons maintenant apporter des ajustements aux mesures qui se sont révélées efficaces, afin de les rendre encore meilleures. La législation en vigueur a à la fois un effet préventif et dissuasif. Toutefois, en raison de l'insuffisance des stratégies, ressources et programmes, les mesures actuelles de prévention ne réussissent pas à infléchir le nombre croissant de jeunes qui commencent ou qui continuent de consommer des drogues illicites.

The existing Controlled Drugs and Substances Act is necessary in its current form to support prevention and deterrence, as we experienced with laws to support behavioural change on impaired driving, seatbelt use, infant car seats, et cetera. The charges laid for possession of cannabis average less than one charge for each officer in Canada on an annual basis. A significant number are laid incidental to arrest on other charges under the Criminal Code.

Legislation must convey the right message to the public. That message is there is no tolerance of illicit drugs, including cannabis. We need to work on the problems that arise from the perception of the likelihood of offenders being caught, or the lack of consequences when they are.

The Ontario Association of Chiefs of Police has three recommendations. Number one: The Government of Canada should retain cannabis as an illegal substance. We do not support legalization of any currently illicit drug. Recommendation number two: The Ontario Association of Chiefs of Police strongly recommends that the Senate Special Committee on Illegal Drugs demonstrate a partnership with the House of Commons Special Committee on Non-Medical Use of Drugs to set the foundation for a revitalized Canadian drug strategy, bringing together federal, provincial, territorial and municipal levels of government as partners for a safer and healthier Canada, championed through the federal leadership. Recommendation number three: The Ontario Association of Chiefs of Police strongly recommends that a Canadian drug strategy receive the profile and dedicated resources necessary to deal with the illicit drug problem in Canada, reflecting a balance in reducing the demand for and the supply of drugs, and based on the four pillars of prevention: enforcement, treatment, rehabilitation and research.

Inspector Dave Roberts, Investigation Division, Windsor Police Service: On behalf of the Chief of Police, Glenn Stannard, from the Windsor Police Service, I would like to introduce myself. I am in the criminal investigation division, and as part of my duties, I oversee the drug enforcement unit. The Windsor Police Service concurs with the stance and the recommendations of the Ontario Association of Chiefs of Police, and we feel that it is a serious issue.

The Windsor Police Service dedicates nine officers to drug enforcement within the City of Windsor. We have a budget of approximately a million dollars a year that we dedicate to personnel and other physical resources. At this time, I would like to introduce Staff Sergeant Dan Woods. He is the officer in charge of our drug enforcement unit and would like to make a presentation.

Staff Sergeant Dan Woods, Drug Enforcement Branch, Windsor Police Service: When I was first contacted by the chief about making this presentation, I spoke to several people assisting the committee and was advised that members wanted to hear about

L'actuelle Loi réglementant certaines drogues et autres substances est nécessaire, dans sa forme actuelle, pour faciliter la prévention et la dissuasion, comme ce fut le cas des lois visant à amener des changements de comportement relativement à la conduite avec facultés affaiblies, à l'utilisation de la ceinture de sécurité et des sièges d'auto pour enfant, et cetera. Le nombre d'accusations de possession de cannabis portées chaque année au Canada est en moyenne d'une accusation par agent de la paix, et un bon nombre de ces accusations sont déposées à l'occasion d'arrestations pour d'autres infractions au Code criminel.

La loi doit envoyer le bon message à la population, et c'est celui de la tolérance zéro à l'égard des drogues illicites, y compris le cannabis. Nous devons nous arrêter aux problèmes engendrés par la perception qu'ont les gens des probabilités que les contrevenants soient pris et, le cas échéant, que ce soit sans conséquences.

L'Association des chefs de police de l'Ontario fait trois recommandations: premièrement, le gouvernement du Canada devrait garder le cannabis sur la liste des substances illicites. Nous n'appuyons la légalisation d'aucune drogue actuellement illicite. Deuxièmement, l'Association des chefs de police de l'Ontario recommande vivement que le Comité sénatorial permanent sur les drogues illicites s'associe au Comité spécial de la Chambre des communes sur la consommation non médicale de drogues ou médicaments afin de jeter les bases d'une stratégie antidrogue canadienne revitalisée, dans le cadre de laquelle les gouvernements fédéral, provinciaux, territoriaux et municipaux oeuvreraient ensemble pour un Canada plus sûr et plus sain, sous l'égide du gouvernement fédéral. Troisièmement, l'Association des chefs de police de l'Ontario recommande vivement qu'une stratégie antidrogue canadienne reçoive l'attention et soit dotée des ressources nécessaires pour lutter contre le problème des drogues illicites au Canada, en vue de réduire la demande et l'approvisionnement de drogues, et conformément aux quatre piliers de la prévention, à savoir la lutte antodrogue, le traitement, la réadaptation et la recherche.

L'inspecteur Dave Roberts, Division des enquêtes, Service de police de Windsor: Au nom du chef de police, Glenn Stannard, du Service de police de Windsor, permettez-moi de me présenter. Je travaille au sein de la Division des enquêtes criminelles et, dans le cadre de mes fonctions, je supervise la section de lutte antidrogue. Le Service de police de Windsor souscrit à la position et aux recommandations de l'Association des chefs de police de l'Ontario, et nous estimons que la question est sérieuse.

Neuf agents de la paix du Service de police de Windsor sont affectés à la lutte antidrogue sur le territoire de la ville de Windsor. Nous disposons d'un budget annuel d'environ un million de dollars, que nous affectons au personnel et autres ressources matérielles. Permettez-moi maintenant de vous présenter le sergent d'état-major Dan Woods, responsable de notre section de lutte antidrogue. Il va vous faire un exposé.

Le sergent d'état-major Dan Woods, Sous-direction de la lutte antidrogue, Service de police de Windsor: Lorsque le chef de police m'a demandé de faire un exposé, j'ai communiqué avec plusieurs personnes qui travaillent auprès du comité, et elles m'ont dit que

the background, what was going on in the City of Windsor with respect to drugs, and cannabis in particular. As has been stated, I am the officer in charge of the drug enforcement branch in the City of Windsor. Our mandate is to enforce street-level drug dealings. We are to identify street-level drug dealers and try to work our way up to their suppliers. We do not get involved in major projects per se, except on a case-by-case basis, and then we will work under a joint forces working agreement with the RCMP in town, or the OPP.

As you previously heard from Staff Sergeant Dowhayko, his unit is responsible for the border. We will attend at the border if it is a particular case that we have been working on.

One of the biggest problems that we have right now in town, and I am sure you have heard this as you have been going across the country, is with the marijuana grow operations. We dismantled 14 grows in 2000. Last year, we upped that to 36. This year, we had 12 as of the end of May. It is increasing. The estimated street value of the marijuana seized in 2001 was $4.37 million. So far this year, the street value has reached $3.9 million. We are going to more than eclipse last year's total.

There are problems associated with these grows. The people setting them up are very organized. You find one grow, it leads to another, and it is the same situation in each. You may find a third one set up exactly the same. It is obvious that the people know what they are doing structurally. There is violence associated with these grows. There have been murders in the province related to marijuana grow operations. There are dangers associated with the grows for our officers.

We receive information all the time that they are booby-trapped. There was one the other day in Hamilton behind the main door into the grow operation. It would be the control panel with all the hydro set-ups on it, the timers and the hard wires. When the officer would go through that door, he would be exposed, depending on how that board broke up, to live voltage.

It has been necessary to protect the officers. We have had to buy gloves, boots, coveralls and masks. There are chemicals in these grows and particulate in the air from the plants. We do not want the officers breathing this in and having lung problems. In some of the grows we found, people were also producing counterfeit money. We found one recently that had a bill scanner to detect counterfeit monies.

I was asked to research the THC levels for you. The best thing I could come up with was a report from Mark Pearson of the RCMP. He is their resident marijuana grow expert, and according to him, from 1997 to 1999 the THC levels averaged from 5 to 6 per cent. I contacted Health Canada's lab in Scarborough and spoke to an analyst there by the name of Rob Armstrong. He told me that last year, the latest levels they have tested, the average

les membres du comité voulaient savoir quelle était la situation générale, dans la ville de Windsor, en ce qui concerne les drogues, et en particulier le cannabis. Comme on vous le disait, je suis responsable de la section de lutte antidrogue dans la ville de Windsor. Nous avons pour mandat de lutter contre la revente au détail de la drogue. Notre travail consiste à repérer les petits trafiquants et à remonter la filière jusqu'à leurs fournisseurs. Nous ne nous occupons pas de projets majeurs comme tels, sauf à titre ponctuel et, le cas échéant, nous travaillons dans le cadre d'un accord conjoint avec le détachement de la GRC sur notre territoire municipal, ou avec la Police provinciale de l'Ontario.

Comme vous le disait plus tôt le sergent d'état-major Dowhayko, son unité est responsable de la région frontalière. Notre propre service y intervient si le cas dont il est chargé l'exige.

L'un des problèmes les plus sérieux que nous éprouvons actuellement dans notre ville, et vous en avez certainement entendu lorsque vous êtes allé dans les régions, est la culture de la marijuana. Nous avons démantelé 14 cultures en 2000. L'an dernier, nous en avons démantelé 36. Cette année, nous en avions déjà repéré 12 à la fin de mai. Leur nombre va en croissant. La valeur de revente de la marijuana saisie en 2001 était estimée à 4,37 millions de dollars. Jusqu'ici, cette année, la valeur de revente atteint 3,9 millions. Nous prévoyons éclipser les saisies totales effectuées l'an dernier.

Ces plantations engendrent d'autres problèmes. Les individus qui pratiquent cette culture sont très bien organisés. La découverte d'une plantation conduit à la découverte d'une autre, et la situation est la même dans chaque cas. On peut en trouver une troisième aménagée exactement de la même façon. De toute évidence, les personnes impliquées savent comment s'y prendre. Ces plantations engendrent de la violence. Des activités liées à la culture de la marijuana ont été à l'origine de meurtres dans la province. Les plantations font courir des risques à nos agents.

Nous recevons constamment de l'information qui nous indique que ces plantations sont piégées. L'autre jour, nous avons trouvé un piège derrière l'entrée principale d'une plantation, à Hamilton. On y a trouvé un panneau de contrôle équipé de tous les dispositifs hydroélectriques, minuterie et câblage. L'agent qui aurait franchi la porte aurait été exposé à une décharge électrique.

Il nous a fallu protéger nos agents. Nous avons dû acheter des gants, des bottes, des combinaisons et des masques. Des produits chimiques et des particules sont libérés dans ces plantations. Nous ne voulons pas que nos agents respirent cet air et s'exposent à des problèmes pulmonaires. Dans certaines plantations que nous avons mises au jour, nous avons trouvé de la fausse monnaie. Nous y avons même trouvé récemment un appareil de détection de faux billets.

On m'a demandé de faire des recherches sur les niveaux de THC pour vous. La meilleure information que j'ai pu trouver est contenue dans un rapport produit par Mark Pearson, l'expert en culture de marijuana de la GRC. Selon lui, de 1997 à 1999 les niveaux de THC se situaient entre 5 et 6 p. 100. J'ai contacté le laboratoire de Santé Canada, à Scarborough, et je me suis entretenu avec un analyste du nom de Rob Armstrong. Il m'a dit

level of THC in marijuana was eight per cent. The maximum level they have found is about 25 per cent. He said you might see higher levels in B.C. He said the minimum level is about one per cent. That would be dependent, of course, on the type of grow, whether it is a hydroponic grow, a forced grow, or some guy growing the stuff in his backyard.

We are very concerned about these grows. They take up a lot of time and manpower. The cases for the 36 we did last year are just starting to appear before the courts now. We are getting a range of sentences, including fines and conditional sentences, and the odd one is going to jail. I was asked if we had problems with any other drug in town, and I do not know if you have come across it yet in your travels, but we are starting to see here a drug called Ketamine. It is an animal anesthetic used by vets. It is not regulated under the CDSA, but under the Food and Drug Act. We have approached our federal prosecutor to see if we could get it placed under the CDSA. From our experience, the people using it are usually in their late teens or early twenties. Ketamine comes in liquid form and they usually boil it off until it becomes a white powder. They will snort it like they would cocaine. They will inject the liquid, and from the information we have received from some of these people, they get what they call an "out of body" or "near death" experience. They see a white light and feel themselves travelling toward it. People tell us that they actually left their body and were looking down at themselves. One individual told us he injects in his thigh, and before the plunger of the syringe is down, he is out. He will wake up and that syringe is still stuck in his leg. It is prevalent down here. It is unfortunate that we cannot bring charges. It is difficult to lay a charge under the FDA. We would like you to turn your attention to that.

Senator Kenny: You make decisions at least once a year about resource allocation, and when you do that, where does marijuana fit on your list?

Mr. Taverner: We are working at the street level, and we do not specifically assign officers to deal with marijuana. We deal with the whole drug spectrum — Ketamine, Ecstasy, cocaine or heroin.

Senator Kenny: The arrest for marijuana is incidental to something else?

Mr. Taverner: It fits into our strategy on drug enforcement, into which we put a lot of resources. In the area of Toronto where I work, I would estimate that 80 per cent of the crime —

que selon les résultats d'analyse les plus récents, qui remontent à l'an dernier, le niveau moyen de THC dans la marijuana se situe à 8 p. 100. Le niveau maximum constaté atteignait 25 p. 100. Il m'a dit que le niveau de concentration pouvait même être plus élevé en Colombie-Britannique, et que le niveau le moins élevé est de 1 p. 100. Le taux varie évidemment selon le type de culture, à savoir culture hydroponique, culture forcée ou culture pratiquée par quelqu'un dans son jardin.

Ces cultures nous préoccupent beaucoup. Elles prennent beaucoup de notre temps et de nos ressources humaines. Les personnes impliquées dans les 36 saisies que nous avons effectuées l'an dernier commencent à peine à comparaître en cour. Les sentences vont de l'amende à la condamnation avec sursis et, de temps à autre, une peine d'emprisonnement. On m'a demandé si nous devions également lutter contre d'autres types de drogues sur le territoire de notre ville. Je ne sais pas si on vous en a parlé pendant vos déplacements, mais une nouvelle drogue, la kétamine, a fait son apparition. Il s'agit d'un anesthésiant utilisé par les vétérinaires. Ce produit n'est pas régi par la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, mais par la Loi sur les aliments et drogues. Nous avons demandé à notre substitut du procureur général fédéral s'il serait possible de placer ce produit sous le régime de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances. D'après ce que nous avons constaté, cette drogue est surtout consommée par des personnes dont l'âge se situe autour de la vingtaine. La kétamine, qui se présente d'abord sous forme liquide, est bouillie jusqu'à l'obtention d'une poudre blanche. Les personnes qui en consomment respirent cette poudre comme on le fait avec la cocaïne. Certaines personnes se l'injectent à l'état liquide et, d'après ce que nous savons, certains individus vivent ce qu'on appelle une expérience de mort imminente. Ils voient une lumière blanche qui les attire. Des personnes nous ont dit avoir quitté leur corps et l'avoir regardé d'en haut. Quelqu'un nous a dit qu'il s'injecte le liquide dans la cuisse et qu'avant même que la seringue soit vide il est déjà parti. Lorsqu'il s'éveille, l'aiguille est encore plantée dans sa jambe. C'est une pratique répandue chez nous. Malheureusement, nous ne pouvons pas porter d'accusations, car il est difficile de le faire en vertu de la Loi sur les aliments et drogues. Nous aimerions que vous vous arrêtiez à cette question.

Le sénateur Kenny: Vous prenez des décisions au moins une fois par année au sujet de l'affectation des ressources; lorsque vous le faites, où situez-vous la marijuana sur votre liste de priorité?

Sdt Taverner: Nous luttons contre la revente au détail et nous n'affectons pas expressément d'agents au secteur de la marijuana. Nous luttons contre toute la gamme des drogues, qu'il s'agisse de la kétamine, de l'ecstasy, de la cocaïne ou de l'héroïne.

Le sénateur Kenny: Vous effectuez les arrestations liées à la marijuana à l'occasion d'arrestations relatives à d'autres infractions?

Sdt Taverner: Nous le faisons dans le cadre de notre stratégie de lutte antidrogue, à laquelle nous consacrons beaucoup de ressources. Dans la région de Toronto, où je travaille, je crois que

robberies, violence, break and enter — is directly related to drug use or drug dealing. We put a great deal of resources into the whole drug issue.

Senator Kenny: Correct me if I am wrong, but you are talking about a basket of chemicals with which you deal to a large extent collectively, without differentiating one from another. There is a group in society that tends to have experience with a range of chemicals, marijuana being one of them, and so if you see someone using it, perhaps that is an indicator that other things are going on that you might want to look at. Unfortunately, or perhaps fortunately, this part of the committee's study is focused on marijuana. I think the probable rationale is that the government feels that this is currently the easiest area to examine. Perhaps some members of this committee differ from that view and would like to have a more comprehensive look at it. However, since we are dealing with marijuana, if you had an opportunity to increase your budget, would any of the extra dollars go to this issue?

Mr. Taverner: I think that is a very good question, but it is a very difficult one to answer. Certainly in policing, like in a lot of areas, resources and funding are scarce. We are looking at dealing particularly with marijuana use in high schools. Marijuana use in schools is fairly high, and so we have assigned officers to the high schools to deal with the marijuana issue, along with others. I cannot say specifically they are to deal with that particular issue, but the whole spectrum. Marijuana is one of the prevalent drugs in the high schools in downtown Toronto.

Senator Kenny: In budgeting in all organizations, not just police organizations, people frequently do not do a "bottom up" allocation. It is much more a case of, this organization needs "x" per cent, and if we are going to cut, everybody is going to take the same five per cent cut, or whatever it is. It is very difficult to have a clean slate when people are actually working in one area. They become attached to it and say, "I would not be working here if it was not important, and therefore I want my share of the new resources," or "I want my share of the resources that are available." If you could take a step back from that for a moment, and think of a pot of money out there for risk management, risk reduction and trying to get through to the kids in schools, is that money best spent coming out of a police budget; or is it best spent coming out of a school budget; or is it best spent coming out of a non-governmental organization budget? Maybe this is a very hypothetical question, because it will never happen this way, but sometimes when you are writing Senate reports, you try to step back and say, "If I could start with a clean page, how would I re-organize this to make it a more effective process?" Could you comment on that, please?

Mr. Taverner: I think that that is a very important issue, and if we take a step back, see police hopefully as part of the solution, and look at the big picture, we need to put more emphasis on a Canadian drug strategy. We need to put more effort into prevention. I honestly believe that that is where a lot of our

80 p. 100 de la criminalité, à savoir cambriolages, violence, entrées par effraction, est directement reliée à la consommation ou au trafic de drogues. Nous consacrons énormément de ressources à tout ce qui touche le problème de la drogue.

Le sénateur Kenny: Si je ne me trompe, vous parlez d'un panier de produits chimiques contre lesquels vous luttez globalement, sans distinction. Certains groupes de personnes, dans la société, ont tendance à consommer certains types de produits chimiques, notamment la marijuana, et lorsque vous trouvez quelqu'un qui en consomme, cela cache peut-être d'autres activités qui pourraient vous intéresser. Malheureusement, ou peut-être heureusement, cette partie de l'étude du comité porte sur la marijuana. Sans doute est-ce parce que le gouvernement estime qu'il s'agit du sujet d'étude le plus aisé pour l'instant. Certains membres du comité sont peut-être d'un autre avis et préféreraient peut-être que l'étude ait une portée plus générale. Quoi qu'il en soit, puisque nous nous intéressons à la marijuana, si vous aviez la possibilité d'accroître votre budget, affecteriez-vous davantage d'argent à ce problème?

Sdt Taverner: C'est une très bonne question, mais il n'est pas facile d'y répondre. Dans le secteur policier comme ailleurs, les ressources et les fonds sont limités. Nous nous intéressons en particulier à la consommation de marijuana dans les écoles secondaires. La consommation de cette drogue dans ces établissements est passablement élevée, et c'est pourquoi nous y avons affecté des agents, qui s'occupent du problème de la marijuana entre autres choses. Ils ne luttent pas exclusivement contre la consommation de marijuana mais contre toute une gamme de produits. La marijuana est l'une des drogues les plus consommées dans les écoles secondaires du centre-ville de Toronto.

Le sénateur Kenny: Dans toutes les organisations, et pas seulement dans la police, les gens qui élaborent les budgets n'allouent pas souvent les ressources de façon ascendante. Ils tiennent plutôt compte des besoins de chaque organisation et s'ils doivent faire des compressions, tout le monde est soumis aux mêmes restrictions. Il est très difficile de faire table rase lorsque les gens travaillent dans un domaine. Ils s'y attachent et font valoir qu'ils n'y travailleraient pas si ce n'était pas important; ils exigent par conséquent leur part des nouvelles ressources ou des ressources disponibles. Si vous disposiez d'un fonds global devant servir à gérer et réduire le risque et à rejoindre les jeunes à l'école, croyez-vous que l'argent serait mieux dépensé s'il provenant du budget de la police, du budget de l'école ou du budget d'une organisation non gouvernementale? Il s'agit peut-être d'une question très théorique, car les choses ne se passeront jamais de cette façon, mais lorsqu'on est appelé à rédiger des rapports sénatoriaux on a tendance à prendre un certain recul et à se demander comment, si on devait recommencer à zéro, réorganiser les choses pour rendre le processus plus efficace. J'aimerais savoir ce que vous en pensez.

Sdt Taverner: Je crois que c'est une question très importante et si on prend du recul, qu'on voit la police comme un élément de solution et qu'on examine la situation dans son ensemble, je crois qu'il faut davantage mettre l'accent sur une stratégie canadienne de lutte antidrogue. Nous devons consacrer davantage d'efforts à

resources should be going, with policing as part of that. We are only one piece of the puzzle, but certainly we need to focus on prevention, as we did with young people and impaired driving. How young people view drinking and driving has changed substantially, and that is because of a concentrated effort by a number of agencies, including the police. Government, social agencies and community groups worked together on the problem, and I believe we are reaping great benefits. That is the strategy that we need to look at in dealing with cannabis use.

Senator Kenny: Police are generally seen as authority figures. It is presumed that police are on the more conservative end of the spectrum in society, and we know from our experience in dealing with young people and smoking that one of the motivators for young people to engage in that sort of risky behaviour — which is arguably far more dangerous than using marijuana — is the desire to thwart authority figures. They say, "Well, if those old birds do not want me to do that, that is exactly what I am going to do, just to show them that I am cool." Do you reflect on that? If you do, would you share your views with us on who should convey this message to rebellious adolescents? The three of you rebelled in your adolescence, as did we. Notwithstanding that I am kidding around a little with you, I am trying to address a serious point. Are you folk the best people to be giving out this message in the schools, and if so, why?

Mr. Roberts: We have a VIP program in Windsor, where officers go into the schools, usually at the grade six level, and conduct classes. It is the Values, Influences and Peers program. Every school in the city is assigned an officer to run a VIP program. The officers warn the kids of the perils of drug usage, including marijuana. The feedback is that the officers are very influential with the kids, and they listen. They listen to the kids. When the kids grow up, they still remember the officers and the message. And it seems to be working to some extent, at least in our city. I think that we need to provide widespread education when they are very young.

Senator Kenny: Inspector, I grew up in a small community and I can remember visiting the police station there. Constable Clark was my guy, and we were pleased when he became Corporal Clark. It was a small enough community that there was a relationship between the police and the kids. He did not address drug problems, but he probably did a lot for recruitment and the general image of the police. You knew him as a human being, not just as a police officer, and as a consequence, you had a very different perspective of him than of somebody driving around in a police car and to whom you never talked. There was a study done in Minnesota dealing with youth and smoking, where for two years, in 14 of the school districts, a fairly intensive education program was conducted by teachers and other authority figures.

la prévention. Je crois sincèrement que c'est à cela que nous devrions affecter une bonne partie de nos ressources, et notamment les ressources policières. La police n'est qu'un élément de l'ensemble, mais nous devons assurément mettre l'accent sur la prévention, comme nous l'avons fait au sujet de la conduite avec facultés affaiblies chez les jeunes. L'attitude des jeunes face à la conduite avec facultés affaiblies a beaucoup évolué, et cela grâce aux efforts concertés de nombreux organismes, dont la police. Le gouvernement, les organismes sociaux et les groupes communautaires se sont occupés ensemble de ce problème et je crois que nous récoltons aujourd'hui les fruits de cet effort collectif. Nous devrions appliquer la même stratégie à l'égard du cannabis.

Le sénateur Key: Les agents de la paix sont généralement perçus comme des figures d'autorité. On peut présumer que les policiers font partie des gens plus conservateurs de la société et notre expérience des jeunes et du tabagisme nous a appris que l'un des facteurs qui incitent les jeunes à adopter ce comportement à risque, sans doute beaucoup plus dangereux que la consommation de marijuana, est la volonté de contrarier les représentants de l'autorité. Les jeunes se disent que si les vieux ne veulent pas qu'ils aient tel ou tel comportement, c'est précisément ce qu'ils vont faire, simplement pour leur montrer qu'ils sont «cool». Avez-vous réfléchi à cela? Dans l'affirmative, pourriez-vous nous dire qui, selon vous, est le mieux placé pour faire passer ce message aux adolescents rebelles? Vous-même et vos deux collègues vous êtes sûrement rebellés lorsque vous étiez adolescents, comme nous d'ailleurs. Je vous taquine, mais j'aborde néanmoins un sujet sérieux. Les policiers sont-ils les mieux placés pour faire passer le message dans les écoles et, dans l'affirmative, pourquoi?

Insp. Roberts: Nous avons, à Windsor, ce qu'on appelle le programme VIP, dans le cadre duquel des agents de la paix vont dans les écoles et font la classe à des élèves de sixième année. Ce programme traite des valeurs, des influences et des pairs. Dans chaque école de la ville, un agent est responsable du programme VIP. Les agents mettent en garde les enfants contre les dangers de la consommation de drogue, notamment la marijuana. D'après l'information que nous avons reçue, les agents ont beaucoup d'influence sur les jeunes, et ils écoutent. Ils écoutent les jeunes. Devenus plus grands, ces derniers se souviennent des agents et de leur message. Le programme semble donner des résultats, du moins dans notre ville. Je pense qu'il faut éduquer les gens lorsqu'ils sont très jeunes.

Le sénateur Kenny: Inspecteur, j'ai grandi dans une petite localité et je me souviens d'y avoir visité le poste de police. L'agent Clark était mon préféré, et sa promotion au rang de caporal nous a réjouis. Notre communauté était suffisamment petite pour permettre l'établissement de relations entre les agents de la paix et les enfants. Mon agent ne s'occupait pas de problèmes de drogue, mais il a probablement beaucoup fait pour le recrutement et l'image générale de la police. Nous le connaissions non seulement comme un policier mais comme un être humain et nous avions par conséquent de lui une image très différente de celle qu'on a d'un agent de la paix qui se promène en voiture et à qui on n'adresse jamais la parole. Au Minnesota, on a effectué une étude sur les jeunes et le tabagisme. Pendant deux

In the other 14 school districts, there was no educational program related to smoking. At the end of the two years, they discovered that smoking had gone up in the 14 districts where the teachers had intervened, and had gone down in the districts where there was no intervention. Have you ever measured the results where you have no programs in some schools, and programs in other schools? You are giving us anecdotal evidence from the presenters, as opposed to what the results might actually be down the road. You are giving us the impressions of the presenters after they come back from the meeting, which presumably would normally go fairly well. I cannot imagine a police officer getting booed out of a grade six class. Can you comment on that, sir?

Mr. Roberts: We have not conducted any studies such as you mentioned to determine whether people are influenced by a certain program.

Senator Kenny: Is it a dumb idea?

Mr. Roberts: No, I do not think it is a dumb idea. We just have not done it. Everybody is basically singing off the same song sheet, telling them that drugs can affect their lives, giving them examples and trying to warn them of the perils of drug abuse.

Senator Kenny: You are allocating a significant amount of resources to this program. How do you measure its effectiveness, other than by gathering anecdotal evidence from the people delivering it?

Mr. Roberts: We do not measure it statistically, but upon speaking with the teachers and the individuals involved in the program, we found that it had a very positive impact. Like your Officer Clark, Officer Dave or Officer Ron goes into the school and the kids look up to him and go to him with other issues. The feedback has been positive.

Senator Kenny: I am not disputing that it would be positive in a number of other areas, and creating a bond or a form of trust between police officers and young children sounds to me like a very good thing to do. I am trying to determine whether or not it has any impact on subsequent marijuana or other drug use, and I am wondering if you would consider some form of evaluation other than an anecdotal one as the program goes forward?

Mr. Roberts: You bring up a very good point, and I will certainly pass that on. That is putting a different spin on it, but I think that could be tried in Windsor.

Mr. Taverner: I think every community is a little different. For example, we have over 700 schools in Toronto, so those types of comparisons may be difficult to do and may not be relevant. The effects of prevention programs, whether to do with illicit drugs or other areas, are very hard to measure, and I think we all understand that. For example, if we had a prevention program for break and enter, it would be hard to measure how many break and enters we have actually prevented, and I think it is the same

ans, les enseignants et d'autres représentants de l'autorité ont appliqué un programme intensif d'éducation dans 14 arrondissements scolaires. Le programme n'a cependant pas été appliqué dans les 14 autres arrondissements. Au bout de deux ans, on a constaté que le tabagisme avait augmenté dans les 14 arrondissements où les enseignants étaient intervenus, et qu'il avait diminué là où il n'y avait eu aucune intervention. Avez-vous déjà évalué les résultats selon qu'il y avait ou non des programmes dans certaines écoles? Vous nous parlez de résultats fondés sur les témoignages des présentateurs, par opposition aux résultats réels qui peuvent être obtenus. Vous nous transmettez les impressions des présentateurs après leur retour de rencontres, et on peut présumer qu'elles se passent habituellement assez bien. Je ne puis imaginer un agent de la paix hué par des élèves de sixième année. Qu'en pensez-vous?

Insp. Roberts: Nous n'avons pas effectué d'étude, comme celles que vous mentionnez, qui permettent de savoir si tel ou tel programme influence les gens.

Le sénateur Kenny: Est-ce une idée stupide?

Insp. Roberts: Non, je ne pense pas. Nous ne l'avons tout simplement pas fait. Nous livrons tous essentiellement le même message aux jeunes, à qui nous parlons des conséquences que peut avoir la consommation de drogue sur leur vie; nous leur donnons des exemples et les mettons en garde contre les risques de la drogue.

Le sénateur Kenny: Vous affectez beaucoup de ressources à ce programme. Comment en mesurez-vous l'efficacité, autrement qu'en vous fiant aux comptes rendus des personnes qui en assurent l'application?

Insp. Roberts: Nous n'avons pas de mesures statistiques, mais en parlant aux enseignants et aux personnes qui participent au programme nous avons constaté que celui-ci avait eu un impact très positif. Comme votre agent Clark, l'agent Dave ou l'agent Ron se rend à l'école et les jeunes ont de l'estime pour lui et lui parlent d'autres questions. Les réactions sont très positives.

Le sénateur Kenny: Je ne conteste pas que le programme soit positif dans un certain nombre d'autres secteurs, et le fait de créer un lien ou une relation de confiance entre des policiers et de jeunes enfants me semble une très bonne chose. J'essaie de voir si cela a une incidence sur la consommation ultérieure de marijuana ou d'autres drogues, et je me demande si vous seriez prêts à envisager une forme d'évaluation autre que la méthode anecdotique relativement au programme.

Insp. Roberts: Vous soulevez un très bon point et je vais certainement en faire part aux intéressés. C'est une démarche différente, mais je pense qu'on pourrait en faire l'essai à Windsor.

Sdt Taverner: Je pense que chaque collectivité est un peu différente. À titre d'exemple, on compte plus de 700 écoles à Toronto; par conséquent, ce genre de comparaison peut être difficile à faire et peut aussi ne pas être pertinent. Les effets des programmes de prévention, qu'il s'agisse des drogues illicites ou d'un autre domaine, sont très difficiles à mesurer, et je pense que nous sommes tous d'accord là-dessus. Par exemple, si nous avions un programme visant à empêcher les introductions par effraction,

with illicit drug use. It is very difficult to measure those things, but I think it is all part of the big picture, where we have to work collectively. It is just not a police issue, as you well know. It is a societal issue, and we all have to get onboard, which is why we need a comprehensive drug strategy for this country and the funding to support it.

Senator Kenny: Superintendent, you would agree that asking the police commission for funding for a school drug education program is a walk in the park compared with asking for a new helicopter?

Mr. Taverner: True.

Senator Kenny: To the Inspector and Staff Sergeant from Windsor, what are your relationships with those across the river? Do you have contacts with the various drug enforcement agencies there? If so, how would you characterize them?

Mr. Woods: I do have contacts with several agencies in the States, whether it is the FBI, DEA or Detroit police.

Senator Kenny: Do they come over here? Do you go over there?

Mr. Woods: It is usually on a phone call basis when we have information. We deal a lot with U.S. Customs, U.S. Immigration, people who are running the border posts on a case-by-case basis, and that is because this is a street-level enforcement unit. Any time they have something in particular that they want us to look at, the communication is there, and I have not had a problem.

Mr. Roberts: We have had a very cooperative relationship with them over the years.

The Chairman: I would like to thank our witnesses for their testimony.

Senators, we will now hear from Dr. Paul Garfinkel and Dr. Patrick Smith.

Dr. Paul E. Garfinkel, Centre for Addiction and Mental Health: Dr. Smith and I are delighted to be here and pleased to have this opportunity to work with you as you fulfil your important mandate. We have provided a written brief and some background material for you. This morning, we will provide you with some of the highlights of that.

The Centre for Addiction and Mental Health, CAMH, is the largest mental health and addiction facility in Canada. We have been designated a Centre of Excellence in Research and Training by the World Health Organization. We are a teaching hospital affiliated with the University of Toronto. We operate very large clinical and research facilities in Toronto. Across Ontario, we

il serait difficile de déterminer combien d'introductions par effraction auraient été évitées grâce à ce programme. Je pense que c'est la même chose avec la consommation de drogues illicites. Il est très difficile de mesurer ces choses, mais je pense que ces initiatives s'inscrivent dans une démarche collective globale. Comme vous le savez, ce n'est pas une question qui touche uniquement la police. Cela touche la société dans son ensemble et nous devons tous faire notre part. C'est la raison pour laquelle il nous faut une stratégie antidrogue nationale et le financement nécessaire pour l'appliquer.

Le sénateur Kenny: Surintendant Taverner, vous êtes d'accord que demander à la commission de police d'assurer le financement d'un programme scolaire de sensibilisation aux drogues est bien plus simple que de demander un nouvel hélicoptère?

Sdt Taverner: Oui.

Le sénateur Kenny: Ma question s'adresse à l'inspecteur et au sergent d'état-major de Windsor. Quelles sont vos relations avec vos vis-à-vis de l'autre côté de la rivière? Avez-vous des contacts avec les organismes de lutte antidrogue du côté américain? Dans l'affirmative, comment qualifieriez-vous ces relations?

Sgt é.-m. Woods: J'ai des contacts avec plusieurs organismes aux États-Unis, notamment le FBI, la DEA et la police de Détroit.

Le sénateur Kenny: Viennent-ils chez nous? Allez-vous chez eux?

Sgt é.-m. Woods: Nous communiquons habituellement par téléphone lorsque nous avons des renseignements. Nous avons beaucoup de contacts ponctuels avec les services de douane et d'immigration des États-Unis, c'est-à-dire avec les personnes qui s'occupent des bureaux frontière. Il en est ainsi parce qu'il s'agit d'une unité d'exécution qui travaille dans le grand public. À chaque fois qu'ils veulent que nous examinions quelque chose, ils communiquent avec nous. Il n'y a jamais eu de problème.

Insp. Roberts: Nous avons une relation très axée sur la collaboration, et ce depuis des années.

Le président: Je remercie nos témoins de leurs témoignages.

Sénateurs, nous allons maintenant entendre le Dr Paul Garfinkel et le Dr Patrick Smith.

Le Dr Paul E. Garfinkel, Centre de toxicomanie et de santé mentale: Le Dr Smith et moi-même sommes très heureux d'avoir l'occasion de collaborer avec vous dans l'exécution de votre important mandat. Nous vous avons fourni un mémoire écrit et un peu de documentation. Ce matin, nous allons souligner certains des points saillants renfermés dans ces documents.

Le Centre de toxicomanie et de santé mentale, le CTSM, est la plus grande institution s'occupant de santé mentale et de toxicomanie au Canada. L'Organisation mondiale de la santé nous a désignés comme étant un centre d'excellence en recherche et en formation. Nous sommes un hôpital d'enseignement affilié à l'Université de Toronto. Nous exploitons de très grandes

have a number of satellite offices, enabling us to work with communities to identify and address addiction and mental health related needs in local communities.

We wish to comment on two things: first, our position on decriminalization of cannabis possession; and second, the philosophy of harm reduction approach and the ways in which our organization applies it.

Two years ago, the centre adopted a position supporting the removal of criminal sanctions for the possession of small amounts of cannabis for personal use. We took this position based on research and analysis conducted by our scientists. Some of these scientists have already appeared before you.

We believe that the current sanctions, along with being ineffective in deterring use, exact a disproportionately heavy cost on individual users and on society relative to the dangers of the drug itself. CAMH does not in any way support or encourage the use of cannabis. What we do recommend is that possession be decriminalized and converted into a civil offence under the federal Contraventions Act.

We also recommend careful monitoring to evaluate the impact of such a change and to inform policy decisions, as well as an appropriate level of funding for prevention and treatment programs to minimize the prevalence of cannabis use and its associated harms. We recognize that cannabis is not a benign drug. There are long-term costs, negative health implications and behavioural consequences in using this drug. However, we also note that most cannabis use is sporadic or experimental and is not likely to be associated with serious negative consequences.

As I just mentioned, cannabis is not a benign drug. It poses a special risk for those who also experience mental health problems. A significant part of our clinical work involves dealing with people who have both an addiction and a mental health concern. As well, a mental illness can be worsened by the use of cannabis.

We do feel that the current response to cannabis use, dominated by enforcement, has proven ineffective and costly. Cannabis use is growing. Since 1977, the centre and its founding partner, the Addiction Research Foundation, have conducted studies of Ontario students every two years. Hence, we have a very long history of tracking drug use. In the most recent survey, we found that about 7 per cent of Ontarians used cannabis in the past year. In students, however, depending on the community, cannabis use varied between 23 and 44 per cent. The survey also showed that this use of cannabis amongst students exceeds that of

installations de recherche clinique à Toronto. Nous avons aussi un certain nombre de bureaux satellites un peu partout en Ontario, ce qui nous permet de travailler avec les collectivités locales afin d'identifier les besoins liés à la toxicomanie et à la santé mentale, et d'y donner suite.

Nous voulons traiter de deux questions: premièrement, notre position sur la décriminalisation de la possession de cannabis et, deuxièmement, la philosophie qui sous-tend l'approche fondée sur la réduction des préjudices, ainsi que les façons dont notre organisme l'applique.

Il y a deux ans, le centre a adopté une position en vertu de laquelle il appuie l'élimination des sanctions pénales pour la possession de petites quantités de cannabis destiné à la consommation personnelle. Nous avons adopté cette position en nous fondant sur des recherches et des analyses effectuées par nos scientifiques. Certains d'entre eux ont déjà comparu devant votre comité.

Nous pensons que les sanctions actuelles, en plus d'être inefficaces en tant qu'outils de dissuasion, imposent une peine disproportionnée aux consommateurs individuels et à la société, compte tenu des dangers posés par la drogue elle-même. Le CTSM n'appuie et n'encourage d'aucune façon la consommation de cannabis. Ce que nous recommandons c'est que l'on décriminalise la possession de cette drogue et qu'on en fasse plutôt une infraction civile en vertu de la loi fédérale, soit la Loi sur les contraventions.

Nous recommandons aussi une surveillance étroite afin d'évaluer l'impact d'un tel changement et d'informer les décideurs, ainsi qu'un niveau de financement approprié pour les programmes de prévention et de traitement, de façon à limiter le plus possible la consommation de cannabis et ses effets nocifs. Nous reconnaissons que le cannabis n'est pas une drogue inoffensive. Sa consommation entraîne des coûts à long terme, des répercussions négatives sur la santé et des conséquences au niveau du comportement. Cela dit, nous constatons aussi que la plupart du temps le cannabis est consommé de façon sporadique ou expérimentale et qu'il est peu probable que sa consommation ait des conséquences négatives graves.

Comme je viens de le mentionner, le cannabis n'est pas une drogue inoffensive. Elle pose un risque particulier à ceux qui ont aussi des problèmes de santé mentale. Une partie importante de nos travaux en clinique se fait avec des personnes qui ont à la fois une toxicomanie et un problème de santé mentale. Une maladie mentale peut aussi être aggravée par la consommation de cannabis.

Nous sommes d'avis que le remède actuel face à la consommation de cannabis, qui est axé sur les mesures d'exécution, s'est révélé inefficace et coûteux. La consommation de cannabis est en hausse. Depuis 1977, le centre et son partenaire fondateur, la Fondation de la recherche sur la toxicomanie, effectuent des études à tous les deux ans auprès d'étudiants ontariens. Nous suivons donc la consommation de drogue depuis très longtemps. L'étude la plus récente a révélé que, l'an passé, environ 7 p. 100 des Ontariens ont consommé du cannabis. Toutefois, chez les étudiants, la consommation de cannabis a

tobacco. For those who are in grades 7 to 12, 29 per cent reported use cannabis; 23 per cent reported tobacco use. This is a good indication that the forces at play in the decision by students to use — laws and other forms of moral disapproval — have little influence on the behaviour of students.

Given that offences related to cannabis account for the largest proportion of the $400 million spent annually by the criminal justice system, and are overwhelmingly committed by young men for whom the threat of criminal sanctions have proven to be ineffective, we believe we should redirect our resources to where they can have a greater impact. With regard to our treatment approach, we believe that a certain level of substance abuse is inevitable in our society and that its dangers can most effectively be addressed through a public health approach.

Our treatment approach, regardless of the substance involved, is based on a harm reduction philosophy. This comes from a public health framework and is in keeping with good clinical practice today. By this, we mean focusing on reducing the adverse health and social consequences of substance abuse, without necessarily requiring total cessation of drug use.

Our addiction programs offer a full spectrum of care: withdrawal management; assessment and case management; outpatient, day treatment and residential programs for a variety of substance abuse problems. What is important is that clients are matched with programs according to their needs. This is not a one-size-fits-all model. Treatments for people who are suffering from substance abuse have to be individually tailored, beginning with the least costly and least intrusive form of care that has been empirically shown to be effective. In our experience, treatment is effective. It is associated with significant decreases in substance use and dependency.

I shall now turn to our recommendations.

We recommend decriminalization of cannabis possession and an increased emphasis on the other pillars — harm reduction, treatment and prevention. Like Vancouver, our approach is rooted in the belief that harm reduction must be central to any drug strategy as part of a balanced response to substance use problems.

We recommend a strong emphasis on public education and prevention, and fully support the RCMP in their call for a national prevention program with adequate resources to sustain and extend these efforts. CAMH develops extensive resource materials and education programs, both for the public and specialized audiences, including educators and students. A

oscillé entre 23 p. 100 et 44 p. 100, selon les collectivités. Cette étude a aussi révélé que la consommation de cannabis chez les étudiants est supérieure à celle du tabac. Vingt-neuf pour cent des étudiants de la septième à la douzième année ont dit avoir consommé du cannabis, tandis que 23 p. 100 ont déclaré avoir consommé du tabac. Ces chiffres montrent bien que les facteurs qui devraient influer sur la décision des étudiants de consommer — c'est-à-dire les lois et les autres formes de désapprobation morale — ont peu d'effet sur leur comportement.

Étant donné que la plus grande partie des 400 millions de dollars dépensés annuellement par le système de justice pénale est consacrée aux infractions liées au cannabis et que ces infractions sont en très grande partie commises par des jeunes hommes pour qui la menace de se voir imposer des sanctions pénales n'a pas eu d'effet dissuasif, nous pensons qu'il faut réaffecter nos ressources là où elles peuvent avoir un impact plus grand. En ce qui a trait à notre approche au niveau du traitement, nous pensons qu'un certain niveau d'abus de substances est inévitable dans notre société et qu'il est plus efficace de faire face aux dangers posés par cet abus en adoptant une approche axée sur la santé publique.

L'approche que nous prônons dans nos traitements, quelle que soit la substance en cause, est fondée sur la réduction des préjudices. Cette philosophie s'inspire d'un plan d'ensemble axé sur la santé publique et elle est conforme aux bonnes pratiques cliniques actuelles. En vertu de cette approche, on se concentre sur la réduction des conséquences négatives de l'abus de substances sur la santé et la société, sans nécessairement exiger que la personne cesse complètement de consommer la drogue en cause.

Nos programmes de toxicomanie offrent toute une gamme de soins: gestion des symptômes de sevrage; évaluation et gestion de cas; consultations externes, traitement de jour et programmes axés sur les foyers de groupe pour divers problèmes de toxicomanie. Ce qui importe c'est que les programmes soient adaptés aux besoins des clients. Il n'y a pas un modèle unique de programme pour tous. Le traitement des personnes qui souffrent de toxicomanie doit être adapté à chaque cas, en commençant par la forme de soins la moins chère et la moins importune qui, de façon empirique, s'est révélée efficace. Selon notre expérience, le traitement est efficace. Il entraîne une diminution importante de la consommation de drogue et de la dépendance à celle-ci.

J'en arrive maintenant à nos recommandations.

Nous recommandons la décriminalisation de la possession de cannabis et nous recommandons que l'on accorde davantage d'importance aux autres volets — réduction des préjudices, traitement et prévention. Notre approche, comme celle de Vancouver, se fonde sur la conviction que la réduction des préjudices doit être le fondement de toute stratégie antidrogue, dans le cadre d'une réponse équilibrée aux problèmes de toxicomanie.

Nous recommandons que l'on insiste beaucoup sur la sensibilisation du public et la prévention, et nous appuyons sans réserve la GRC relativement à sa demande de création d'un programme national de prévention, avec les ressources nécessaires pour soutenir et étendre ces efforts. Le CTSM élabore beaucoup de documents et de programmes de sensibilisation, tant pour le

number of these resource materials has been forwarded to your committee. For example, we participated in producing the document "Preventing Substance Use Problems Among Young People: A Compendium of Best Practices." That document was published last year by Health Canada. We also provide a range of support to communities throughout Ontario to design their own evidence-based approaches to support health and prevent illness.

We strongly feel there has been inadequate investment in addiction treatment services. This is indicative of a broader systemic problem that requires a federal investment through a coordinated national drug strategy, including a focus on treatment as well as the other pillars — harm reduction, prevention and enforcement.

We need enforcement mechanisms such as fines to show that we as a society prefer to have some control over the use of substances that can sometimes pose a threat to the individual and/or to the common good. This approach to cannabis is imbedded in our overall harm reduction approach.

In terms of the hospital portion of what we do, it is important for you to realize that cannabis is not the most important, most frequent reason people come to us for care. About 10 per cent of our addiction-related clients speak to cannabis as their primary drug of concern. For alcohol, it is about 46 per cent, and for cocaine, 20 per cent. Remember, this is in people coming for care.

I should also point out that the number of those coming for care and identifying cannabis use has grown tremendously in the past four years. The use of all these drugs continues to extract a heavy cost on users, and on society, and must be addressed by a comprehensive strategy based on the philosophy of harm reduction.

Harm reduction is gaining acceptance in our community across the country, but still provokes some debate. We have defined harm reduction as follows: "Harm reduction is any program or policy designed to reduce drug-related harm without requiring the cessation of drug use. Interventions may be targeted at the individual, the family, community or society."

The harm reduction guiding principles involve a number of things. First, there is pragmatism. In other words, we accept that some level of use is inevitable in our society but that this view varies according to culture and cultural values. Hence, marijuana

public que pour des auditoires ciblés, notamment les éducateurs et les étudiants. Certains de ces documents ont été transmis à votre comité. Par exemple, nous avons participé à l'élaboration du document intitulé «Prévention des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues chez les jeunes: Un compendium des meilleures pratiques». Ce document a été publié l'an dernier par Santé Canada. Nous fournissons aussi une gamme de services de soutien aux collectivités de l'Ontario afin que celles-ci élaborent leurs propres approches, fondées sur des mesures qui ont fait leurs preuves, pour appuyer la santé et prévenir la maladie.

Nous croyons fermement que les investissements faits dans les services de traitement de la toxicomanie ne sont pas suffisants. Cette situation est le reflet d'un problème systémique plus étendu qui nécessite un investissement fédéral par l'entremise d'une stratégie antidrogue nationale qui soit coordonnée et qui insiste notamment sur le traitement et sur les autres piliers fondamentaux que sont la réduction des préjudices, la prévention et l'exécution.

Nous avons besoin de mécanismes d'exécution tels que les amendes afin de montrer qu'en tant que société nous voulons avoir un certain contrôle sur la consommation de substances qui peuvent parfois poser une menace à la personne et(ou) au bien commun. Cette attitude face au cannabis s'inscrit dans notre approche globale axée sur la réduction des préjudices.

En ce qui a trait à notre activité en milieu hospitalier, il importe de comprendre que le cannabis n'est pas la raison la plus importante ou la plus fréquente pour laquelle les gens viennent nous voir afin qu'on leur dispense des soins. Environ 10 p. 100 de nos clients toxicomanes disent que le cannabis est la drogue qui leur pose le plus grave problème, comparativement à 46 p. 100 pour qui c'est l'alcool et à 20 p. 100 pour qui c'est la cocaïne. Je vous rappelle qu'il s'agit de personnes qui viennent chez nous pour y recevoir des soins.

Il convient aussi de signaler que le nombre de ceux qui viennent pour obtenir des soins et qui consomment du cannabis a augmenté de façon spectaculaire au cours des quatre dernières années. La consommation de toutes ces drogues continue de faire payer un prix élevé aux consommateurs et à la société, et il faut faire face à ce problème au moyen d'une stratégie globale fondée sur la réduction des préjudices.

Le principe de la réduction des préjudices est de plus en plus accepté partout au pays, mais il suscite encore un débat. Nous avons défini cette approche de la façon suivante: «La réduction des préjudices désigne tout programme ou toute politique conçu pour réduire les préjudices liés aux drogues, sans nécessiter l'interruption de la consommation de drogues. Les interventions peuvent viser la personne, la famille, la collectivité ou la société».

Les principes directeurs de la réduction des préjudices englobent un certain nombre de choses. Il y a d'abord le pragmatisme. En d'autres mots, nous acceptons qu'un certain niveau de consommation est inévitable dans notre société, mais ce

use in high school students is very different from heroin use in the suburbs.

The second principle is focus on harms. Harm reduction focuses on reducing the harmful consequences of substance use without necessarily requiring any reduction in use.

The third principle is prioritization of goals. Harm reduction strategies prioritise each user's goals, with an emphasis on those harms that are immediate and achievable. The eventual goal may be abstinence but it does not have to begin this way.

The pathway to abstinence may be very circuitous, depending on the individual. This involves flexibility and maximization of intervention options, the fourth guiding principle. We recognize individual differences; hence, treatment must be geared to the needs of each individual. It cannot be applied indiscriminately to all.

Autonomy is another principle. The user's decision to use is acknowledged as a personal choice for which he or she must take responsibility. It is recognized that people go through different phases and that as such motivation may vary from phase to phase.

We feel strongly that any treatment or prevention approach must be evaluated for its effectiveness. Although the research base is growing in support of a broad range of various harm reduction approaches, gaps do remain in the scientific evaluation of controversial programs, such as the safe crack kits. What we need is an unbiased, pragmatic commitment to reducing harm in whatever manner proves to be most effective.

For clients, harm reduction is one option among others on a broad spectrum of approaches that include programs with an abstinence-based philosophy. Harm reduction does not preclude abstinence as an eventual goal of any treatment approach. Contrary to popular belief, most drug users would not choose a path to addiction again, but specific personal, physiological and social circumstances may make abstinence an unrealistic goal for a particular user at a particular moment in time.

In our brief, we have outlined some harm reduction initiatives related to substance abuse. I should like to comment briefly on several of these.

One relates to attitudes to opiate users. Drug use in our society is subject to significant stigma in general. We believe that opiate users are often subject to the most extreme forms of stigma and discrimination — and this is true not only with the broad public, but also among physicians and caregivers. We conducted a survey of Ontario family doctors, normally a point of first contact with the health care system. We have seen significant bias,

point de vue varie selon la culture et les valeurs culturelles. La consommation de marijuana par des étudiants du niveau secondaire n'a rien à voir avec la consommation d'héroïne dans les banlieues.

Le deuxième principe est l'accent mis sur les préjudices. La réduction des préjudices est axée sur la réduction des conséquences nocives de la consommation de substances sans nécessairement nécessiter une diminution de cette consommation.

Le troisième principe est la priorisation des buts. Les stratégies de réduction des préjudices donnent la priorité aux buts de chaque consommateur, en insistant sur les préjudices immédiats et possibles. Le but à long terme peut être l'abstinence, mais il n'est pas nécessaire que ce soit immédiatement le cas.

Le chemin qui mène à l'abstinence peut être très tortueux, selon la personne. Une certaine souplesse et une optimisation des options d'intervention sont donc nécessaires, et c'est là le quatrième principe directeur. Nous sommes conscients des différences individuelles, ce qui signifie que le traitement doit être adapté aux besoins de chaque personne. Il ne peut être appliqué indistinctement à tous.

L'autonomie est un autre principe. La décision prise par le consommateur de consommer des drogues est considérée comme un choix personnel dont il doit assumer la responsabilité. Il est établi que les gens vivent différentes périodes et que, par conséquent, la motivation peut varier d'une période à l'autre.

Nous sommes convaincus qu'il faut évaluer l'efficacité de tout traitement ou de tout programme de prévention. Bien que les données de recherche tendent de plus en plus à appuyer une vaste gamme d'approches en matière de réduction des préjudices, il continue d'y avoir des trous dans l'évaluation scientifique de programmes controversés, comme par exemple les trousses sécuritaires de crack. Un engagement impartial et pragmatique à réduire les préjudices en optant pour la manière la plus efficace est nécessaire.

Pour les clients, la réduction des préjudices est une option parmi d'autres dans une vaste gamme d'approches qui incluent des programmes fondés sur l'abstinence. La réduction des préjudices n'exclut pas l'abstinence en tant que but, à un moment donné, d'un traitement. Contrairement à la croyance populaire, la majorité des consommateurs de drogues ne choisiraient pas de nouveau une voie qui mène à la toxicomanie, mais l'abstinence peut être un but irréaliste pour un consommateur à un moment précis, en raison de circonstances particulières d'ordre personnel, physiologique et social.

Dans notre mémoire, nous mentionnons des initiatives de réduction des préjudices liées à la toxicomanie. J'aimerais dire un mot sur certaines de ces initiatives.

L'une de ces initiatives a trait à l'attitude des gens face aux consommateurs d'opiacés. D'une façon générale, la consommation de drogues dans notre société engendre des stigmates importants. Nous sommes d'avis que les consommateurs d'opiacés font souvent l'objet des formes les plus extrêmes de stigmates et de discrimination — et cela est vrai non seulement au niveau du public, mais aussi des médecins et des dispensateurs de soins. Nous

discrimination and lack of knowledge among primary physicians. The outcome of the survey reveals a strong need to educate primary care physicians in the diagnosis, understanding and care of people who are misusing substances.

The second approach relates to methadone maintenance for heroin addiction. Many of the clinicians we interviewed see heroin addiction as a hopeless treatment situation. This is not true. Methadone offers a viable alternative to heroin in drug substitution programs. It produces neither intoxication nor euphoria. It does not produce lethargy or impairment, it decreases cravings and drug seeking, and it has very few side effects. In about 97 per cent of the time, people who enter our methadone program are active heroin users. After four and a half years, only 8 per cent of those in the program were still using heroin. For heroin users for whom it works, methadone helps them to stabilize their physiological functioning to the degree that they can get the rest of their lives in order. The cost of methadone is about $5,000 per year; incarceration costs about $50,000 a year. Despite these dramatic benefits, resources are needed to establish more programs to meet the existing needs for heroin/opiate addicts.

An investment in evaluation of harm reduction programs such as this one may be hampered by continued fears that these approaches condone and support continued drug use among borderline criminal populations. In reality, what they offer is a crucial first point of contact with empathic frontline caregivers who are able to win their trust and who then encourage users to accept further support from a health system they have previously rejected.

The final harm reduction approach that I thought I would comment on relates to some of the youth initiatives. Much of the current debate is driven by concerns for young people and the effects of our public policies on their use. We have seen that a prohibitionist response does not work for adolescents who have developmental needs to take risks and to assert their autonomy, much as your comments to the last speakers indicated.

Harm reduction focuses on getting accurate and unbiased information on the harm of use to the potential users in order to help them make informed decisions about whether to use and how to minimize their risk.

avons effectué une étude auprès des médecins de famille en Ontario, qui sont normalement le premier point de contact dans le système de soins de santé. Nous avons constaté l'existence de préjugés, d'une discrimination et d'un manque de connaissances importants chez les médecins de premier recours. L'étude a montré qu'il existe un besoin réel de former les médecins de premier recours dans l'établissement de diagnostics, la compréhension et les soins à dispenser aux personnes qui abusent de certaines substances.

La deuxième approche a trait à l'utilisation de la méthadone dans le traitement des héroïnomanes. Un grand nombre des cliniciens que nous avons interrogés voient l'héroïnomanie comme une toxicomanie à l'égard de laquelle les traitements ne donnent aucun résultat. Ce n'est pas le cas. La méthadone est une solution de rechange acceptable dans les programmes de substitution de l'héroïne. Ce produit n'entraîne ni intoxication, ni euphorie. Il ne provoque pas de léthargie ou de déficience, il diminue l'état de besoin et le syndrome de sevrage, et il a très peu d'effets secondaires. Dans environ 97 p. 100 des cas, les personnes qui participent à notre programme de méthadone sont des consommateurs actifs d'héroïne. Après quatre ans et demi, seulement 8 p. 100 de ceux qui participaient au programme consommaient encore de l'héroïne. Lorsque la méthadone est efficace chez les consommateurs d'héroïne, elle les aide à stabiliser leur fonctionnement physiologique au point où ils peuvent mettre de l'ordre dans le reste de leur vie. Le coût annuel de la méthadone est d'environ 5 000 $ par année, comparativement à 50 000 $ pour l'incarcération. En dépit de ces bienfaits remarquables, des ressources sont nécessaires pour mettre sur pied un plus grand nombre de programmes, de façon à répondre aux besoins des héroïnomanes et des toxicomanes qui ont recours aux opiacés.

Les investissements dans l'évaluation de programmes de réduction des préjudices tels que celui-ci peuvent être entravés par les craintes continues selon lesquelles cette approche tolère et en fait appuie la consommation ininterrompue de drogues par des personnes marginales. En réalité, ces programmes offrent un premier point de contact crucial avec des dispensateurs de soins empathiques qui sont capables de gagner la confiance de ces consommateurs pour ensuite les encourager à accepter un plus grand soutien de la part d'un système de santé qu'ils avaient auparavant rejeté.

La dernière approche axée sur la réduction des préjudices dont je veux parler est liée à certaines initiatives auprès des jeunes. Une grande partie du débat actuel est alimenté par des préoccupations à l'égard des jeunes et par l'impact de nos politiques gouvernementales. Nous avons vu qu'une approche répressive n'est pas efficace auprès des adolescents qui ont besoin de courir des risques et d'affirmer leur autonomie, comme vous l'avez laisser entendre dans vos remarques aux intervenants qui m'ont précédé.

La réduction des préjudices est axée sur l'obtention de renseignements précis et objectifs sur le préjudice causé aux consommateurs potentiels, afin de les aider à prendre des décisions éclairées quant à la consommation et quant à la façon de minimiser les risques.

It is particularly important to address youth substance abuse issues because we know that youth will turn to cannabis to cope with concerns about mental health, depression, self-esteem, identity and their own futures. As such, there is a need to identify those youths who are particularly vulnerable to mental health problems and who are turning to cannabis as a result. In other words, those who are turning to substances with a potential mental health problem are at a particular risk.

We have been very involved in producing resource materials and programs for young people. I mentioned earlier the compendium of best practices. We have also been involved in the production of "The Student Alcohol and Drug Use Policy and School Curriculum Resources." It addresses prevention of drug use among students from grades 1 to 10. Students themselves were very involved in their development. Certain principles of health promotion and prevention require a multi-pronged effort and as such are based on needs as described by the users themselves, or the potential users.

"Opening Doors" is directed to youth in the transition year of grade 9, which is a critical year. All our surveys show that the first incident of marijuana use occurs at about age 14. Our "Harm Reduction for Rural Youth" project involved youth members on a project team that received training in conducting a needs assessment and a survey in their own high schools. "Let 'Em Go" is another resource for youth service providers or peer leaders that provides information on coordinating youth-driven projects. "First Contact" is a brief treatment protocol directed at youth between the ages of 14 and 24 who are using substances. These are all described for you in the compendium and some of our background literature.

In conclusion, we want to emphasize that the Centre for Addiction and Mental Health knows, based on research, that the current sanctions for cannabis possession exact a disproportion heavy cost on individual users and on society relative to the dangers of the drug itself and that current sanctions are ineffective in deterring use. We recognize that cannabis is not a benign drug and that frequent and long-term cannabis use has been associated with negative health and behavioural consequences. However, most cannabis use is sporadic or experimental and is not likely to be associated with serious consequences.

We recommend that a more appropriate legal control framework to deal with cannabis use be put in place that will result in a more effective and efficient control system, produce fewer negative social and individual consequences and maintain public health and safety. We also recommend very careful monitoring to evaluate the impact of such a change and inform

Il importe tout particulièrement de s'occuper des problèmes de consommation de drogues chez les jeunes, parce que nous savons que les jeunes peuvent se tourner vers le cannabis lorsqu'ils ont des préoccupations liées à la santé mentale, à la dépression, à l'estime de soi, à l'identité et à leur avenir. Il est donc nécessaire d'identifier les jeunes qui sont particulièrement vulnérables aux problèmes de santé mentale et qui, en conséquence, se tournent vers le cannabis. En d'autres mots, ceux qui se tournent vers les drogues et qui ont un problème potentiel de santé mentale sont particulièrement à risque.

Nous avons participé très activement à la production de documents et de programmes qui visent les jeunes. Plus tôt, j'ai mentionné le compendium des meilleures pratiques. Nous avons aussi participé à la production d'un document intitulé «The Student Alcohol and Drug Use Policy and School Curriculum Resources». Ce document traite des façons de prévenir la consommation de drogues chez les élèves de la première à la dixième année. Les élèves eux-mêmes ont participé très activement à l'élaboration de ces méthodes. Certains principes de promotion de la santé et de prévention exigent un effort concerté et se fondent sur les besoins décrits par les consommateurs eux-mêmes, ou par les consommateurs potentiels.

L'initiative «Opening Doors» s'adresse aux jeunes de neuvième année, qui est une année de transition critique. Toutes nos études montrent que c'est vers l'âge de 14 ans que les jeunes consomment de la marijuana pour la première fois. Dans le cadre du projet «Harm Reduction for Rural Youth», des jeunes faisant partie d'une équipe de projet ont reçu une formation sur la façon de faire une évaluation des besoins et une étude dans leurs propres écoles secondaires. La publication «Let 'Em Go» est une autre ressource pour les dispensateurs de services aux jeunes ou pour les responsables de pairs. Ce document fournit des renseignements sur la coordination de projets dirigés par des jeunes. «First Contact» est un bref protocole de traitement qui s'adresse aux jeunes de 14 à 24 ans qui consomment des substances. Ces outils sont tous décrits dans le compendium et dans certains de nos documents.

En conclusion, nous insistons sur le fait que le Centre de toxicomanie et de santé mentale est d'avis, compte tenu des recherches effectuées, que les sanctions actuelles imposées pour la possession de cannabis constituent une peine disproportionnée pour les consommateurs individuels et pour la société, eu égard aux dangers posés par la drogue elle-même et au fait que ces sanctions sont inefficaces quant à leur effet dissuasif. Nous sommes conscients que le cannabis n'est pas une drogue inoffensive et que la consommation fréquente et à long terme de cannabis a des conséquences négatives sur la santé et le comportement. Toutefois, cette consommation est le plus souvent sporadique ou expérimentale et elle n'est pas susceptible d'entraîner des conséquences graves.

Nous recommandons qu'un cadre de contrôle juridique plus approprié pour traiter de la consommation de cannabis soit mis en place afin d'avoir un système de contrôle plus efficace, d'entraîner moins de conséquences négatives au niveau social et individuel, et d'assurer la santé et la sécurité publiques. Nous recommandons aussi un contrôle très étroit, afin d'évaluer

future policy decisions, as well as an appropriate level of funding for prevention and treatment programs to minimize the prevalence of cannabis use and its associated harms.

As such, we support the decriminalization of cannabis possession. We believe that the decriminalization of cannabis possession will not lead to increased use based on supporting evidence from other jurisdictions that have introduced similar controls.

Our centre supports an increased emphasis on other pillars of a comprehensive drug strategy — harm reduction, treatment and prevention. In particular, we would like to emphasize the importance of harm reduction and increased investment in harm reduction initiatives and their evaluation. We recommend a strong emphasis on public education and prevention activities and fully support the RCMP's call for a national prevention program with adequate resources to sustain and extend these efforts. We also encourage increased investment in addiction treatment services.

As previously indicated, these are only highlights of CAMH's positions on decriminalization of cannabis and on harm reduction. Please refer to our complete submission to the Senate.

Dr. Smith and I would be very happy to answer any questions that you may have.

Senator Kenny: You may not be qualified to answer this question, and I would ask you to decide for yourself. Does decriminalization do anything for harm reduction, or is it society's way of expressing a moral judgment?

Dr. Garfinkel: We have all been brought up with certain attitudes, including attitudes to mental illness and to people who use substances, who are deemed to have a kind of moral weakness. Traditionally, hence, we believe that punishment is in order for such individuals. I do not believe that it has an effect on harm reduction at all.

Dr. Patrick Smith, Centre for Addiction and Mental Health: To add to that, the evidence supports that there may be harms caused by the disproportion of sanctions that are adding to the global harm that someone who is an individual substance user may face. In other words, not only do our current tactics not reduce harm, they may be adding to harm by getting them involved in a criminal system.

Senator Kenny: I follow your argument and the costs associated with it. We heard from a witness here in Windsor who suggested that the law provides certain benchmarks for behaviour. That witness went on to say that to remove those

l'impact d'un tel changement et d'informer les décideurs, ainsi qu'un niveau approprié de financement pour les programmes de prévention et de traitement de façon à limiter la consommation de cannabis et les préjudices qu'elle cause.

Par conséquent, nous sommes en faveur de décriminaliser la possession de cannabis. Compte tenu des résultats obtenus par d'autres autorités qui ont adopté des contrôles semblables, nous ne pensons pas que cette mesure entraînerait une consommation accrue.

Notre centre est d'accord pour que l'on insiste davantage sur les autres piliers d'une stratégie antidrogue globale, notamment la réduction des préjudices, le traitement et la prévention. Nous voulons surtout insister sur l'importance de la réduction des préjudices et sur des investissements accrus dans les initiatives connexes et dans leur évaluation. Nous recommandons que l'on insiste beaucoup sur la sensibilisation du public et les activités de prévention, et nous appuyons sans réserve la demande de la GRC afin d'avoir un programme national de prévention doté de ressources adéquates pour soutenir et étendre ces efforts. Nous prônons aussi des investissements accrus dans les centres de traitement des toxicomanies.

Comme on l'a déjà mentionné, ce ne sont là que des points saillants de la position du CTSM relativement à la décriminalisation du cannabis et à la réduction des préjudices. À cet égard, je vous prie de vous reporter à notre mémoire présenté au Sénat.

Le Dr Smith et moi-même serons très heureux de répondre à vos questions.

Le sénateur Kenny: Vous n'êtes peut-être pas qualifié pour répondre à cette question, mais je vous laisse le soin d'en juger. La décriminalisation est-elle utile aux fins de la réduction des préjudices, ou est-ce que c'est la façon de la société d'exprimer un jugement moral?

Dr Garfinkel: On nous a tous transmis certaines attitudes lorsque nous étions jeunes, y compris des attitudes face à la maladie mentale et aux gens qui consomment des substances et qui sont perçus comme ayant une faiblesse morale. Traditionnellement, nous avons jugé qu'une punition devait être imposée à ces personnes. Je ne pense pas que cette façon de faire ait quelque influence sur la réduction des préjudices.

Le Dr Patrick Smith, Centre de toxicomanie et de santé mentale: Pour ajouter à ces propos, selon les données disponibles, il semblerait qu'un préjudice puisse être causé par le caractère disproportionné des sanctions et que celui-ci s'ajoute aux préjudices qu'un consommateur de substances peut subir. En d'autres mots, non seulement nos méthodes actuelles ne réduisent-elles pas les préjudices, mais il est possible qu'elles en créent d'autres en embarquant le consommateur dans le système pénal.

Le sénateur Kenny: Je comprends votre point de vue et je suis conscient des coûts en cause. Nous avons entendu un témoin ici à Windsor qui a laissé entendre que la loi renfermait certains paramètres liés au comportement. Ce témoin a dit que le fait

benchmarks would in fact suggest that, for example, abstinence, which you dealt with, is not necessarily a desirable outcome.

I should like to hear your comments on that, please.

Dr. Smith: Our understanding of decriminalization is that possession of cannabis would remain punishable under the law but that the proposed reforms would bring the offence into greater balance with the severity of cost of the punishment. Again, in the Netherlands, for example, where it is not a criminal offence, cannabis use is much lower than in the United States, which has one of the toughest approaches to cannabis use.

Hence, according to the evidence, taking cannabis out of the criminal realm and putting it into the civil realm would make result in any change in the user's decision to use or not.

Dr. Garfinkel: Your question is very interesting, because it does relate somewhat to your previous comments. I agree with you, sir, that the law provides certain perimeters and that those perimeters are very important for us as individuals and as a community. We have to ask about the consequences of these perimeters. The perimeters for you and I may not be the same as the perimeters for a 14 year old. Hence, the consequences of the perimeters for a 14 year old may actually be encouraging.

Senator Kenny: As we see with smoking?

Dr. Garfinkel: Exactly.

The Chairman: A civil offence implies a fine. What if they do not pay? I am asking that because our British colleagues are studying the same issue. They are concluding that it is not a way to go, but I am ready to discuss that. Will we not end up in the same or even worse situation? As you know, even though possession is a criminal offence now, enforcement is not the top priority of enforcement organizations. One per cent of users are charged. Will we not end up in a tougher environment?

Dr. Smith: Interestingly, the last panel talked about growers often walking, that very few of them get jail time or enforcement. When I think about it, if schools did prevention programs — they would be matched to who it is going to be most effective with — that would free up enforcement to get after these growing operations, to make sure they are heavily sanctioned.

Hence, in many ways, I hear what you are saying, that taking the criminal offence out of possession may be seen as taking a bite out of the enforcement, but it may actually allow enforcement to refocus on something more poignant, in terms of addressing the enforcement component of the cannabis problem.

d'enlever ces paramètres donnerait à penser que, par exemple, l'abstinence, dont vous avez parlé, n'est pas nécessairement un résultat souhaitable.

J'aimerais avoir votre opinion là-dessus.

Dr Smith: Notre compréhension de la décriminalisation est que la possession de cannabis continuerait d'être punissable en vertu de la loi, mais que les réformes proposées établiraient un meilleur équilibre quant à la sévérité de la peine. Aux Pays-Bas, par exemple, où la consommation de cannabis n'est pas une infraction pénale, la consommation est beaucoup plus faible qu'aux États-Unis, qui a l'une des approches les plus sévères face à la consommation de cannabis.

Ainsi, selon les données disponibles, le fait d'exclure le cannabis du code pénal et d'en faire une infraction d'ordre civil n'aurait aucune incidence sur la décision prise par la personne de consommer ou non cette drogue.

Dr Garfinkel: Votre question est très intéressante parce qu'elle a trait, dans une certaine mesure, à vos remarques antérieures. Je suis d'accord avec vous que la loi prévoit certains paramètres et que ceux-ci sont très importants pour nous en tant que personnes et collectivité. Il faut s'interroger sur l'impact de ces paramètres. Les paramètres qui s'appliquent à vous ou à moi peuvent ne pas être les mêmes que ceux qui s'appliquent à un jeune de 14 ans. Ainsi, les conséquences des paramètres s'appliquant à un jeune de 14 ans peuvent en fait être encourageantes.

Le sénateur Kenny: Comme nous le constatons avec la consommation de tabac?

Dr Garfinkel: Précisément.

Le président: Une infraction d'ordre civil entraîne une amende. Que se passe-t-il si le contrevenant ne paie pas? Je pose la question parce que nos vis-à-vis britanniques sont en train d'étudier la même question. Ils en arrivent à la conclusion que ce n'est pas la bonne façon de faire, mais je suis prêt à en discuter. N'allons-nous pas nous retrouver dans une situation identique, sinon pire? Comme vous le savez, même si la possession de cannabis est actuellement une infraction pénale, les mesures d'exécution ne sont pas la priorité des organismes d'exécution de la loi. Un pour cent des consommateurs font l'objet d'accusations. N'allons-nous pas nous retrouver avec un environnement plus dur?

Dr Smith: Le dernier groupe d'intervenants a dit que ceux qui cultivent de la drogue s'en tirent plus souvent qu'autrement sans se voir imposer une peine d'emprisonnement ou d'autres mesures. À bien y songer, si les écoles appliquaient des programmes de prévention — qui seraient ciblés afin d'être le plus efficace possible — cela libérerait des agents d'exécution de la loi qui pourraient alors s'attaquer aux organisations qui cultivent de la drogue et faire en sorte que les coupables se voient imposer de lourdes peines.

Je comprends ce que vous dites, à savoir que le fait de décriminaliser la possession de cannabis peut sembler affaiblir la position des organismes d'exécution de la loi, mais cela pourrait en fait permettre à ceux-ci de réorienter leurs efforts sur un aspect plus important du problème posé par le cannabis.

Individual possession charges takes up a lot of an officer's time and the court's time. That time may be better spent in other enforcement activities.

Senator Kenny: Yes, but you are faced with conundrums such as "prostitution is legal but soliciting is not."

There will be problems if it is legal to possess cannabis but not legal to grow it or wholesale it or carry it from one point to another. There will be folks like we heard from last night, saying: "I have folks that theoretically can use it, but we are left out on the street trying to find the right seeds to grow. And we don't get the volumes we need."

Dr. Smith: Consistent with the Canadian Centre on Substance Abuse and the four strategies of decriminalizing, that it is still not legal to possess, is that there are still sanctions involved with possession. It is not so disproportionably out of whack from the existing sanctions.

Senator Kenny: What you are really saying is, "Go ahead." All you are really addressing is, "We're not going to throw you in the slammer."

Dr. Smith: However, it will not be as legal as having alcohol. If one was caught with possession, that individual would be face some type of sanction — fine only, civil offence option, diversion option.

The Chairman: Your preoccupation centres on the abuse of the substance.

Dr. Smith: That is right.

The Chairman: For the majority of users, abuse is not the case; correct?

Dr. Smith: That is right.

Dr. Garfinkel: That is correct.

The Chairman: Do you see the problem we have with what you are saying about decriminalization? We understand what you are proposing, but you do not want to go the full nine yards: We are Canadians and we do not want to hurt too much.

Dr. Garfinkel: I think there is some truth to what you are saying. I think our society is not ready to go further.

With what we have proposed, I think you are correct in saying that we are trading a certain set of problems for other problems.

What Dr. Smith is saying is that the problems you remove are some of the worst consequences of the criminal side of this, and that is a huge benefit for us.

Senator Kenny: We think you are cleaning up one neighbourhood and shifting —

Dr. Garfinkel: I understand that.

Les accusations de possession individuelle exigent beaucoup de temps des agents et des tribunaux. Il serait plus profitable de consacrer ce temps à d'autres activités d'exécution.

Le sénateur Kenny: Oui, mais vous vous retrouvez avec des situations du genre «la prostitution est légale, mais non la sollicitation».

Il y aura des problèmes s'il est légal d'être en possession de cannabis mais qu'il n'est pas légal d'en cultiver, de le vendre en gros ou de le transporter d'un endroit à l'autre. Il y aura des personnes comme celles que nous avons entendues hier soir, qui disaient «Je connais des personnes qui, théoriquement, peuvent en consommer, mais il faut aller dans la rue pour essayer de trouver la bonne semence à cultiver. Et nous n'obtenons pas les volumes dont nous avons besoin».

Dr Smith: Le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies et les quatre stratégies de décriminalisation proposent que la possession demeure illégale et qu'il y ait encore des sanctions liées à la possession. Ce n'est pas si éloigné de la situation qui existe à l'heure actuelle.

Le sénateur Kenny: Ce que vous dites en fait c'est: «Allez-y». Vous dites simplement: «Nous n'allons pas vous jeter en prison».

Dr Smith: Toutefois, ce ne serait pas aussi légal que d'être en possession d'alcool. Si une personne était trouvée en possession de cannabis, elle ferait face à d'autres sanctions — une amende uniquement, une infraction d'ordre civil, la déjudiciarisation.

Le président: Votre préoccupation porte sur les abus liés à cette substance.

Dr Smith: C'est exact.

Le président: Est-il exact de dire que la majorité des consommateurs n'ont pas de problèmes d'abus?

Dr Smith: C'est exact.

Dr Garfinkel: C'est juste.

Le président: Voyez-vous le problème que nous avons avec ce que vous dites au sujet de la décriminalisation? Nous comprenons ce que vous proposez, mais vous ne voulez pas aller jusqu'au bout: Nous sommes Canadiens et nous ne voulons pas avoir trop mal.

Dr Garfinkel: Je pense qu'il y a du vrai dans ce que vous dites. Je crois que notre société n'est pas prête à aller plus loin.

Compte tenu de ce que nous avons proposé, je pense que vous avez raison de dire que nous échangeons une série de problèmes pour une autre.

Ce que le Dr Smith dit c'est que les problèmes que vous éliminez sont certaines des pires conséquences du volet criminel, et cela représente un avantage énorme à nos yeux.

Le sénateur Kenny: Nous pensons que vous nettoyez un quartier et que vous déplacez...

Dr Garfinkel: Je comprends cela.

Senator Kenny: My last area relates to your comments about the RCMP views being relevant. Are these folks really relevant in this discussion? We all know why they are here — because they are the ones dealing with this on a day-to-day basis. However, they are dealing with it from a special optic. We turn to them because they have some data; we turn to them because they will come; we turn to them because through their associations they have developed views on it.

What weight should we attach to what they have to say? Second, what role should they have as we move down the road on these issues?

Dr. Garfinkel: I think they are extremely important on the enforcement side, on the supply side. In terms of health prevention promotion, the literature shows that how it is delivered is as important as what is delivered. There needs to be a multifaceted approach. There needs to be teacher education. There needs to be student and family education. We need to hit this from every angle, and it is best delivered according to the needs of the people and often by the people.

When I talk to my kids, their eyes blur over. When their friends talk to them, they are getting the real goods.

Senator Kenny: How do we get the real goods to the friends? It is similar to how kids learn about sex. They get the real goods from their friends, in playgrounds, coffee shops and bars.

Dr. Smith: As Dr. Garfinkel mentioned, in many of our initiatives around youth, we have involved the users and non-users in the development and the delivery of these prevention programs. They are very much active participants in the development of our programs, and then we go the next step and evaluate effectiveness.

Senator Kenny: If it gives you any comfort — and you may already know this — the Atlanta Center for Disease Control, in its tobacco programs, say that any program that is not developed by kids and delivered by kids will not be effective with kids, that it is as simple as that.

Dr. Garfinkel: I agree with that.

Think of drunk driving and how our generation grew up with it. My kids would never think of drinking and driving. Why? They are convinced of the harms. There has been a harm reduction approach to drunk driving. Kids today do not believe that sporadic marijuana use is in any way going to harm them, so programs that over-exaggerate do not have any impact on them.

Le sénateur Kenny: Mon dernier point a trait à vos remarques portant que les vues de la GRC sont pertinentes. Ces gens ont-ils quelque chose à voir avec cette question? Nous savons tous qu'ils sont ici parce qu'ils s'occupent de ce problème sur une base quotidienne. Toutefois, ils le font d'une perspective particulière. Nous nous tournons vers eux parce qu'ils ont des données, parce qu'ils vont venir, parce qu'ils ont élaboré des vues sur la question, par l'entremise de leurs associations.

Quel poids devrions-nous accorder à ce qu'ils ont à dire? Deuxièmement, quel rôle devraient-ils jouer, à mesure que nous irons de l'avant relativement à ces questions?

Dr Garfinkel: Je pense qu'ils sont extrêmement importants au niveau de l'exécution. Pour ce qui est de la promotion de la prévention dans le domaine de la santé, la documentation montre bien que la façon de faire cette prévention est aussi importante que le contenu livré. Une approche à volets multiples est nécessaire. Il faut éduquer les enseignants, les étudiants et les familles. Il faut s'attaquer à ce problème de tous les angles possibles et ce genre d'initiative est plus efficace lorsqu'elle est adaptée aux besoins des gens et, souvent, lorsqu'elle est appliquée par les gens.

Lorsque je parle à mes enfants, leurs yeux s'embuent. Lorsqu'ils parlent à leurs amis leur parlent, ils leur donnent l'heure juste.

Le sénateur Kenny: Comment donnons-nous l'heure juste aux amis? C'est un peu comme la façon dont les jeunes découvrent la sexualité. Ce sont leurs amis qui leur donnent l'heure juste, que ce soit au terrain de jeu, au café ou dans les bars.

Dr Smith: Comme l'a mentionné le Dr Garfinkel, un grand nombre de nos initiatives visant les jeunes font appel à des consommateurs et à des non-consommateurs dans l'élaboration et l'exécution de ces programmes de prévention. Ce sont des participants actifs dans l'élaboration de nos programmes. Nous passons ensuite à l'étape suivante et nous évaluons l'efficacité de ces initiatives.

Le sénateur Kenny: Si cela peut vous réconforter — et peut-être le savez-vous déjà — le Atlanta Center for Disease Control dit, relativement à ses programmes antitabac, qu'un programme qui n'est pas élaboré et exécuté par des jeunes ne connaîtra pas de succès auprès de ces derniers. C'est aussi simple que cela.

Dr Garfinkel: Je suis d'accord avec cette observation.

Songez à la conduite avec les facultés affaiblies et au fait que notre génération a grandi en s'adonnant à cette pratique. Mes enfants n'imagineraient jamais de boire et de conduire. Pourquoi? Parce qu'ils sont convaincus du mal causé par une telle pratique. La conduite en état d'ébriété a fait l'objet d'une approche axée sur la réduction des préjudices. Les jeunes d'aujourd'hui ne croient pas que la consommation occasionnelle de marijuana peut leur nuire de quelque façon que ce soit. Par conséquent, les programmes qui exagèrent les méfaits de cette drogue n'ont aucune prise sur eux.

Senator Kenny: The witness just prior to you used the example of a pilot who had smoked a couple of joints and who thought that he was going down the centre of the runaway when in fact he was on a totally different runway. What is your comment with respect to this?

I cannot count the number of witnesses that are regular users of marijuana who have told us, essentially: "I am proof that this is not a problem. I'm functioning fine." The previous witness said that this type of attitude is common to all users, that one of the by-products of marijuana use is the user who thinks he or she is okay.

How does one address that, particularly in the context of educating young people who are very suspicious of people like us? Their own evidence is telling them that they are fine and functioning well. How do we communicate to them that perhaps they are not? How can we help them to understanding the negative side effects, the negative consequences?

There is no evidence that sporadic use of cannabis has negative consequences. If we share that with them, perhaps we they will listen to us about the other side effects. We are being honest with them; we are giving them the real goods.

Short-term gain always wins over long-term pain. It is just not human nature, otherwise. A good time now versus telling them that life will be hell 20 years from now: "Yeah, sure. In the long term, we are all going to be dead," will be their response.

Dr. Garfinkel: There have to be clear consequences for using all kinds of substances, when you are putting yourself or others at risk. There are issues other than substances, however. People talking on cell phones when they are driving is at least as big a problem, as well.

Senator Kenny: I agree. There has to be a fast payback for kids, 24 hours, maybe 4 hours. If things are good that day, that is terrific. If we say, "Trust me, if you start a savings account now and put 10 per cent into every year, by the time you are 65 you will have a comfortable retirement," their eyes glaze over.

Dr. Garfinkel: How do you explain the fact that kids these days have very different attitudes about drinking and driving?

Senator Kenny: They saw immediate consequences. They had friends who got nailed.

Dr. Garfinkel: Exactly.

Senator Kenny: As well, Mothers Against Drunk Driving put a human face on it. Seeing half a dozen mothers talking about Johnny who was alive a couple of weeks ago drove the issue home.

Le sénateur Kenny: Le témoin qui vous a précédé s'est servi de l'exemple d'un pilote qui avait fumé quelques joints et qui croyait être au centre d'une piste, alors qu'en fait il se trouvait sur une piste tout à fait différente. Pourriez-vous formuler des observations sur ce cas?

Je ne peux compter le nombre de témoins qui sont des consommateurs habituels de marijuana et qui nous ont essentiellement dit: «Je suis la preuve que le fait de consommer n'est pas un problème. Je fonctionne bien». Le témoin qui vous a précédé a dit que cette attitude est courante chez les consommateurs et que l'un des effets secondaires de la marijuana est que le consommateur pense que tout va bien.

Comment nous attaquons-nous à ce problème, particulièrement dans le contexte de la sensibilisation des jeunes, qui se méfient beaucoup des gens comme nous? Leur propre expérience leur donne à penser qu'ils sont bien et qu'ils fonctionnent bien. Comment leur envoyons-nous le message que ce n'est peut-être pas le cas? Comment pouvons-nous les aider à comprendre les effets secondaires négatifs, les conséquences négatives?

Il n'y a pas de preuves que la consommation occasionnelle de cannabis a des conséquences négatives. Si nous leur communiquons cette donnée, peut-être vont-ils nous écouter lorsque nous leur parlerons des autres effets secondaires. Nous sommes honnêtes avec eux; nous leur donnons l'heure juste.

Un gain à court terme est toujours plus attirant qu'une douleur à long terme. La nature humaine est ainsi faite. Les jeunes préfèrent avoir du bon temps maintenant et si on leur dit que leur vie sera misérable dans 20 ans, ils vont répondre: «Oui, sans doute, mais nous allons tous mourir un jour».

Dr Garfinkel: Il faut qu'il y ait des conséquences claires liées au fait de consommer toutes sortes de substances lorsque vous mettez votre personne ou d'autres personnes en danger. Cela dit, il n'y a pas seulement la consommation de substances. Les gens qui se servent de leur téléphone cellulaire lorsqu'ils conduisent posent un problème au moins aussi grave.

Le sénateur Kenny: Je suis d'accord. Les jeunes veulent des retombées immédiates, dans les 24 heures, sinon dans les 4 heures. Si les choses se passent bien une journée donnée c'est fantastique. Si nous disons aux jeunes: «Faites-nous confiance, ouvrez un compte d'épargne maintenant et déposez 10 p. 100 de votre avoir à chaque année, vous jouirez ainsi d'une belle retraite lorsque vous atteindrez l'âge de 65 ans«, leur regard va devenir vitreux.

Dr Garfinkel: Comment expliquez-vous que, de nos jours, les jeunes ont une attitude très différente face à la conduite avec les facultés affaiblies?

Le sénateur Kenny: Ils ont vu les conséquences immédiates de ce geste. Ils ont des amis qui se sont fait prendre.

Dr Garfinkel: Précisément.

Le sénateur Kenny: En outre, l'organisme Mothers Against Drunk Driving a mis un visage humain sur ce problème. Le fait de voir une demi-douzaine de mères parler d'un jeune qui était encore en vie il y a deux semaines a fait passer le message.

We had great difficulty putting a face to it in the tobacco wars.

Dr. Smith: That is one of the examples of a significant investment in public awareness and public education campaigns. There has also been a positive impact on the health promotion and prevention perspective.

As scientists, I think most experts in the field, faced with the choice of making one substance illegal — drugs, alcohol or tobacco — based on individual harm and societal harm would not choose cannabis. Based on what the data tells us, no expert would choose to make cannabis illegal over what we know about alcohol and tobacco.

The Chairman: As you know, there is a lot of data out there, and much of it is contradictory. However, we will have to recommend to the government not only a way of sorting out the data, but also staying current with the knowledge and making sure that we have access to unbiased and mutual data. Would you support the creation of an independent body?

Dr. Garfinkel: The Canadian public certainly needs high-quality data. There is all kinds of data that is unfiltered, not translated in ways that the ordinary person could use it. There is a definite need.

The Chairman: When we were in Moncton, witnesses there were using your documentation, "Best Practices," published by Health Canada. If you were to hear them speaking, you would be astonished by what they are doing with what you are saying. So the data is important.

The most important component of our concern is prevention, which also needs to be properly written up and taught to those who are going to deliver prevention programs.

Everybody is acting in good faith, but in so doing often are influencing the raw material, the good data, with their own beliefs and intents, and that is wrong.

Dr. Smith: That is what we see in our organization — clinicians who feel strongly anecdotally about the people they are helping. We also know that as scientists we have to step back and say, "Let's make sure we evaluate it and that the reasons we think something is effective are the reasons that it really is effective." Prevention programs are complex and difficult to evaluate. Nonetheless, we must be more rigorous in our evaluation of them. Instead of saying that we think something works well because people tell us they like it, we have to marry all the data; we must subject our prevention initiatives to the same level of scrutiny regarding the evaluation itself.

Dr. Garfinkel: I wish to comment on this from my own practice. I deal a lot with people who have eating disorders, anorexia nervosa and bulimia. In the last five years, people have said that we should try to prevent these disorders. Twenty studies have grown up around the world, five of which show very

Nous avons eu beaucoup de difficultés à mettre un visage dans le cas de la lutte antitabac.

Dr Smith: C'est là un exemple parmi d'autres d'investissements importants dans des campagnes de sensibilisation et d'éducation du public. Il y a aussi eu un impact positif sur la promotion de la santé et sur la prévention.

À titre de scientifique, je pense que, s'ils devaient choisir entre la drogue, l'alcool ou le tabac la substance qui devrait être illégale, compte tenu des préjudices qu'elle cause au niveau individuel et à la société, la plupart des spécialistes ne choisirait pas le cannabis. Si on se fie à ce que les données nous disent, aucun spécialiste ne choisirait de rendre le cannabis illégal, plutôt que l'alcool ou le tabac, compte tenu de ce que nous savons sur ces substances.

Le président: Comme vous le savez, il y a beaucoup de données disponibles et un grand nombre d'entre elles sont contradictoires. Toutefois, nous allons devoir recommander au gouvernement non seulement une façon de faire un tri dans ces données, mais aussi de se tenir au courant des connaissances et de s'assurer que nous ayons accès à des données objectives et conjointes. Seriez-vous en faveur de la création d'un organisme indépendant?

Dr Garfinkel: Les Canadiens ont certainement besoin de données de grande qualité. Il y a toutes sortes de données non traitées, non présentées d'une façon utile pour les citoyens ordinaires. Il existe un besoin réel.

Le président: Lorsque nous étions à Moncton, certains témoins à cet endroit se servaient de la publication de Santé Canada intitulée «Les meilleures pratiques». Si vous aviez entendu ces personnes, vous auriez été étonné de voir ce qu'elles font avec ce que vous dites. Par conséquent, les données sont importantes.

Notre préoccupation première est la prévention, qui doit aussi être adéquatement formulée et enseignée à ceux qui vont exécuter les programmes de prévention.

Tout le monde est de bonne foi, mais en agissant de la sorte, ces gens influencent souvent la matière première, les données valables, avec leurs propres convictions et leurs intentions, et c'est un tort.

Dr Smith: C'est ce que l'on observe chez nous — du moins chez les cliniciens qui, de manière anecdotique, se soucient des gens qu'ils aident. Nous savons également que, en qualité de scientifiques, nous devons prendre du recul et nous assurer de bien évaluer la chose, les raisons qui nous incitent croire qu'un programme est efficace, et les raisons réelles qui font qu'il donne des résultats véritablement efficaces. Les programmes de prévention sont complexes et difficiles à évaluer. Quoi qu'il en soit, nous devons les évaluer avec plus de rigueur. Au lieu de croire qu'un programme est efficace du seul fait qu'on nous dit l'apprécier, nous devons combiner toutes les données; nous devons assujettir nos actions de prévention à un examen aussi minutieux que l'évaluation propre.

Dr Garfinkel: Je voudrais donner mon point de vue d'après ce que j'en ai vu dans ma propre pratique. Je reçois beaucoup d'individus manifestant des troubles alimentaires, de l'anorexie mentale et de la boulimie. Depuis cinq ans, on nous réclame des programmes de prévention de ces troubles. Vingt études ont été

definitely that a prevention program can make things worse. We must recognize that prevention programs are powerful tools for good and for bad. Unless an effective evaluation mechanism is put in place, it is not possible to know whether you are helping or harming.

The Chairman: Let me thank you both for attending here today.

Senators, our next witness is Mr. Randy Cormier.

Mr. Randy Cormier, Counsellor/Group Leader, Brentwood Recovery Home: Thank you for giving us this opportunity to discuss an issue that is very close to our hearts. I will begin by telling you a little bit about what we are about.

I am a certified addictions counsellor, certified by the Canadian Society of Counsellors and Therapists. Brentwood is a recovery home committed to providing compassionate care and treatment in a residential setting for persons whose primary problem is alcohol and drug abuse. In addition, Brentwood offers and provides non-residential support for their families. Referrals are accepted from hospitals, physicians, community agencies, companies and families; as well, there are many self-referrals.

All Brentwood counselling staff and group leaders have professional training and are certified. Brentwood Recovery Home was started in 1964 as Charity House by Father Paul Charbonneau, who is the executive director. We started with 10 beds, and over the years it has continued to grow. On any given day, we have 30 short-term beds in operation and 20 long-term beds. At various times of the year, however, we provide additional beds for increased numbers of clients. At times, the numbers of clients on program reach 70 men and 24 women on a daily basis. Since 1964, we have admitted 18,500 men; since the women's program began in 1984, we have admitted 2,700 women. We also offer support groups for women, children and youth, weekly alumni support, follow-up meetings and after care meetings here and in the surrounding communities, Chatham and the London area. Support is also offered for couples; as well, our establishment offers individual consultation, daily alumni support and follow-up meetings. On a yearly basis, we average 700 to 800 admissions.

In our experience of drug and alcohol addiction, there is no doubt that cannabis not only causes psychological dependency for many, but also is the main gateway to other serious drug experimentation and addictions.

In 1981, the average age of our residents was 35 to 50 years old. They were being admitted mostly for alcohol and various drug dependencies. Approximately 65 per cent to 70 per cent were

menées dans le monde, dont cinq prouvent de manière très définitive qu'un programme de prévention peut aggraver le problème. Il fait reconnaître que les programmes de prévention sont des outils puissants, pour le meilleur et pour le pire. À moins de mettre en place un mécanisme d'évaluation efficace, il est impossible de savoir si l'action est bénéfique ou néfaste.

Le président: Je vous remercie tous les deux d'être venus aujourd'hui.

Sénateurs, M. Randy Cormier est notre prochain témoin.

M. Randy Cormier, conseiller/chef d'équipe, Brentwood Recovery Home: Je vous remercie de nous donner la possibilité de vous entretenir de cette question qui nous tient beaucoup à coeur. Je commencerai par vous expliquer un peu qui nous sommes et ce que nous faisons.

Je suis un intervenant en toxicomanie agréé par la Canadian Society of Counsellors and Therapists. Le centre de Brentwood est un centre de réadaptation pour toxicomanes qui offre des soins et des traitements prodigués avec compassion en résidence aux individus dont le problème principal est l'alcoolisme et la toxicomanie. Le centre de Brentwood offre en outre un soutien hors résidence, destiné aux familles. Nous acceptons les personnes référées par les hôpitaux, les médecins, les organisations communautaires, les entreprises et les familles; nous avons également beaucoup d'individus qui viennent chez nous de leur propre chef.

Tous les intervenants du centre de Brentwood ainsi que les chefs d'équipe ont une formation professionnelle et sont agréés. Le Brentwood Recovery Home a vu le jour en 1964; il s'appelait alors Charity House; il a été fondé par le père Paul Charbonneau qui en est le directeur administratif. Nous avons démarré avec 10 lits et, au fil des ans, le centre a pris de l'expansion. Nous avons en tout temps 30 lits de court séjour et 20 lits de long séjour qui sont occupés. À différentes époques de l'année, toutefois, nous offrons des lits supplémentaires pour recevoir un nombre accru de pensionnaires. Parfois, nous avons jusqu'à 70 hommes et 24 femmes qui sont inscrits au programme et qui viennent tous les jours. Depuis 1964, nous avons reçu 18 500 hommes; depuis que le programme destiné aux femmes a commencé en 1984, nous avons reçu 2 700 femmes. Nous avons également des groupes de soutien pour les femmes, les enfants et les jeunes; nous organisons des séances hebdomadaires de soutien pour les anciens, des réunions de suivi après traitement, au centre et dans les localités voisines, dans les environs de Chatham et de London. Nous offrons aussi des services d'aide aux couples, des consultations individuelles, un service de soutien quotidien pour les anciens et encore des réunions de suivi. Nous comptons entre 700 et 800 admissions par année.

D'après notre expérience de l'alcoolisme et de la toxicomanie, il ne fait aucun doute que non seulement le cannabis entraîne une dépendance psychologique pour un grand nombre d'individus, mais qu'il est aussi une drogue d'introduction menant à l'expérimentation de drogues dures et à l'accoutumance.

En 1981, l'âge moyen de nos pensionnaires se situait entre 35 et 50 ans. Ils étaient admis essentiellement pour des dépendances à l'alcool et à différentes drogues. Entre 65 et

being admitted strictly for alcohol abuse. By 1991, 10 years later, the average age of our residents, for both men and women, has dropped to 18 to 40 years old. Sixty-two per cent of these residents are cross-addicted, meaning drugs and alcohol.

Approximately 97 per cent of those with serious drug abuse started with marijuana. We know this from our intake summary and the adverse consequences test, both of which are tools used for admission and discharge criteria required by the Ministry of Health. The individuals who suffer from drug dependencies or who are cross-addicted started using marijuana at the early age of 13 to 15.

There is no doubt, given these findings and our experience over the years, that marijuana clearly introduces individuals to other drugs that not only are emotionally, but also physically addictive and dangerous. We have seen families and lives torn apart because of the use of marijuana. In many cases, individuals who are addicted to cannabis resort to crimes of various natures in order to get their high. It does not matter whether an individual's dependency is psychological or chemical. A person who is addicted to alcohol or drugs, including marijuana, needs to escape from the daily fears, trials, and emotions that face them. An individual will go to almost any length to get a high or the euphoria associated with its use. Marijuana is extremely expensive, resulting in automobile, home and other types of burglaries, prostitution, drug trafficking, et cetera. We do realize that not everyone who uses resorts to these measures.

Over and over, we see that those addicted to cannabis have lost interest in life and opportunities. The use of marijuana has interfered with their hobbies, interests, goals and ambitions. They live a life of fantasy and not of reality. They do not see people and situations as challenges and opportunities to grow and enjoy, but more as obstacles and people on their back. Their decision-making processes are greatly impaired, and many of their decisions made while under the influence of marijuana are harmful and in many cases even catastrophic, with lifetime consequences.

For example, relationships with family and friends often are not only strained, but also in many cases severed forever, resulting in divorces, assaults, separations and disharmony. Loss of interest in education, or not being able to cope, is common. Minor to severe financial problems are common. Performance in the workforce is affected due to the lack of interest and use on the job. In many cases, this can result in reprimands or termination,

70 p. 100 étaient admis uniquement pour cause d'alcoolisme. En 1991, soit 10 ans après, l'âge moyen de nos pensionnaires, hommes et femmes confondus, se situait entre 18 et 40 ans. Soixante-deux pour cent de ces pensionnaires sont admis pour dépendance croisée, c'est-à-dire qu'ils sont à la fois alcooliques et toxicomanes.

Près de 97 p. 100 des toxicomanes atteints de pharmacodépendance grave ont commencé avec la marijuana. Nous le savons d'après l'information que nous donnent les participants et de l'analyse des effets néfastes, deux outils sur lesquels s'appuie le ministère de la Santé pour déterminer les critères d'admission et de congé. Les individus souffrant de pharmacodépendances diverses ou de dépendance croisée ont généralement commencé à consommer de la marijuana à l'âge précoce de 13 à 15 ans.

Compte tenu de ces observations et de notre expérience au fil des ans, il ne fait aucun doute que la marijuana mène effectivement l'individu à expérimenter de nouvelles drogues qui sont addictives et dangereuses non seulement sur le plan affectif, mais aussi sur le plan physiologique. Nous avons vu la marijuana détruire des familles et démolir des vies. Dans bien des cas, des individus accoutumés au cannabis commettent des crimes divers pour obtenir leur «high». Peu importe que la dépendance de ces individus soit psychologique ou chimique. Un toxicomane dépendant de l'alcool ou de drogues, dont la marijuana, cherche à fuir les angoisses, les épreuves et les émotions auxquelles il est confronté au quotidien. Un individu fera pratiquement n'importe quoi pour obtenir son «high» ou l'euphorie associée à la consommation de la marijuana. Ce produit est extrêmement coûteux et incite à commettre des vols de voitures, des cambriolages de domiciles, et autres vols avec effraction, à se prostituer, à faire du trafic de drogues, ainsi de suite. Nous savons tout de même que ce ne sont pas tous les consommateurs qui ont recours à de telles mesures.

Coup sur coup, nous observons que les personnes accoutumées au cannabis ne manquent pas de se désintéresser de la vie et des possibilités qu'elle offre. La consommation de marijuana prend le dessus sur leurs hobbies, leurs intérêts, leurs buts et leurs ambitions. Ces personnes évoluent dans un univers fantasmagorique, et non pas dans la réalité. Elles cessent de voir leur prochain et les situations comme autant de défis et de possibilités d'épanouissement, pour les considérer plutôt comme des obstacles et des sources de persécution. Leurs facultés décisionnelles sont considérablement amoindries et bon nombre des décisions qu'elles prennent alors qu'elles sont sous l'influence de la marijuana sont néfastes et, dans bien des cas, même catastrophiques, entraînant souvent des conséquences pour la vie.

À titre d'exemple, les rapports avec la famille et les amis sont non seulement rendus difficiles, mais, dans bien des cas, ils sont également rompus à jamais, ce qui débouche sur des divorces, des agressions, des séparations et la disharmonie. Il est courant que l'individu se désintéresse de ses études ou qu'il ne soit plus capable d'y faire face. Il est également courant qu'il ait des difficultés financières mineures à graves. Le rendement au travail s'en trouve

thereby creating higher unemployment and even greater emotional and financial problems in families.

There is no doubt in our minds that driving under the influence of cannabis can be as deadly as driving under the influence of alcohol. In some cases, driving under the influence of cannabis is even more dangerous because many marijuana users believe their driving abilities are not affected at all. Many believe they are better drivers when they are high. They do not believe that their perception, reflexes, attention and capabilities are greatly impaired, but rather enhanced. Many individuals who have been through recovery, will admit with great regret that they drove while under the influence of marijuana when they had their children, spouses, friends and strangers in the car, putting the lives of so many at risk. Many have admitted to minor, severe and, in a few cases, even fatal accidents while driving under the influence of marijuana alone. There admit fully that these accidents were caused by lack of perception and diminished reflex abilities while under the influence.

In closing, on a moral point of view, we are opposed to the legalization of cannabis. We deal on a daily basis with the disease of alcoholism and drug abuse. Although this disease, which affects so many in our community, is a disease about self, it affects and can destroy entire families. The actual disease is not the alcohol, marijuana, legal or illegal substances we abuse or are addicted to. They are only the painkillers of the disease, not the disease itself. Nevertheless, they are dangerous. The legalization of cannabis would make it more accessible for everyone; it would contribute to tearing apart the family structure. Children would rebel against parents.

Spiritually, our growth, development, guidance and love come from family and friends. If cannabis were to be legalized it would create a great many problems for parents and children alike. We would be sending the wrong message to our youth.

Cannabis is dangerous. It destroys families and relationships. It most certainly is a gateway to even more dangerous drugs. It can create crime, accidents, emotional and physical assaults, financial problems, divorce, sexual promiscuity among the youth, and spiritual and emotional separation. We are asking the Senate Special Committee on Illegal Drugs to take our findings into account when it tables its report in August 2002.

affecté du fait du manque d'intérêt et de la consommation sur les lieux du travail. Dans bien des cas, cela peut déboucher sur des blâmes ou des renvois, ce qui augmente le chômage et alourdit les difficultés affectives et financières des familles.

Nous sommes absolument convaincus que la conduite sous l'influence de la marijuana peut s'avérer aussi mortelle que la conduite en état d'ébriété. Dans certains cas, il est même parfois plus dangereux de conduire sous l'influence de la marijuana que de l'alcool, car beaucoup de consommateurs de marijuana s'imaginent que leurs compétences en tant que conducteurs de véhicule n'en sont pas le moindrement affectées. Beaucoup pensent qu'ils sont meilleurs conducteurs quand ils ont leur «high». Ils s'imaginent que leur perception, leurs réflexes, leur attention et leurs capacités, loin d'être considérablement amoindris, sont au contraire plutôt aiguisés. Beaucoup d'individus ayant suivi le programme de désintoxication reconnaissent avec grands regrets qu'ils ont conduit leur véhicule alors qu'ils avaient consommé de la marijuana et qu'ils avaient à bord enfants, conjoint, amis et étrangers, et qu'ils avaient ainsi mis en danger la vie de tant de gens. Beaucoup ont reconnu avoir causé des accidents mineurs, graves et, dans certains cas, mortels alors qu'ils conduisaient sous la seule influence de la marijuana. Ils reconnaissent que ces accidents ont été causés par un défaut de perception et des réflexes amoindris du fait de la consommation de marijuana.

En conclusion, d'un point de vue moral, nous sommes contre la légalisation du cannabis. Nous traitons tous les jours des alcooliques et des toxicomanes. Bien que cette maladie, qui affecte un si grand nombre dans notre communauté, concerne l'individu, elle se répercute aussi sur les familles qu'elle peut détruire. La maladie en soi, ce n'est pas l'alcool, la marijuana, les drogues licites ou illicites dont nous abusons ou bien auxquelles nous sommes accros. Ces produits ne sont que les antidouleurs de la maladie, et pas la maladie comme telle. Quoi qu'il en soit, ces produits sont dangereux. La légalisation du cannabis le rendra plus accessible à tous; elle contribuera à déstabiliser la structure familiale. Les enfants se révolteront contre leurs parents.

D'un point de vue spirituel, la croissance et le développement de l'individu sont favorisés par la famille et les amis qui l'encadrent et l'entourent de leur affection. La légalisation du cannabis créerait de très nombreux problèmes, pour les parents comme pour les enfants. Nous n'enverrions pas le bon message aux jeunes.

Le cannabis est dangereux. Il détruit les familles et les liens que l'on a tissés. Il mène très certainement à la consommation de drogues encore plus dangereuses. Il peut donne lieu à des crimes, des accidents, des agressions verbales et physiques, des difficultés d'argent, au divorce, à de la promiscuité sexuelle chez les jeunes, et à des séparations affectives et spirituelles. Nous demandons au Comité sénatorial spécial sur les drogues illicites de bien vouloir prendre en compte nos conclusions dans le rapport qu'il déposera en août 2002.

The Chairman: What you are telling us is not at all contradictory to the findings we have already. The point of the discussion paper — and I presume you have read the discussion paper — is that only a small minority of cannabis users will evolve to harder drugs. That is exactly what you are saying in your brief.

Mr. Cormier: In our experience, and taking into consideration that not a lot of people will admit to having problems with marijuana, a great majority of the people we treat started with cannabis.

The Chairman: Are you saying that a great majority of people on harder drugs started with marijuana?

Mr. Cormier: That is correct.

The Chairman: You can understand the potential number problem we would have. Ten per cent of the Canadian population regularly use marijuana. You have a large number of patients, but you would have a greater number of patients if it were the case that marijuana use leads to other drugs.

Thank you, Mr. Cormier:

Our final witness is Bill Elliott.

Mr. Bill Elliott, Acting Regional Director, Customs Border Services, Windsor-St.Clair Division, Canada Customs and Revenue Agency: Since the committee has already had a national presentation, we will restrict our comments to the Windsor-St. Clair Division, to give you some insight into what is happening in this part of the country.

The Windsor-St. Clair Division encompasses all modes of transport for the entry of travellers and commercial goods into Canada. The primary ports of entry in Windsor are the Ambassador Bridge and the Detroit and Canada Tunnel; for the Sarnia area, it is the Bluewater Bridge. These three operations process a combined annual total of 23 million travellers — which represents more than 21 per cent of the national volumes — and 2.6 million commercial vehicles, which represents 45 per cent of the national total.

The Ambassador Bridge is not only the busiest crossing for trucks, it is actually the busiest crossing overall in Canada for entries. The D&C tunnel is the second busiest crossing in Canada. The Bluewater Bridge in Sarnia is the second busiest in the country for trucks and the fifth largest overall in Canada. So this area is the busiest region in Canada for entry.

Our division also includes three ferry crossings. These are the Pelee Island Ferry crossing in Lake Erie, and the Walpole Island and Sombra ferry crossing in the St. Clair River. These locations process an additional 320,000 travellers each year.

We also have two large rail operations, one in Sarnia and one in Windsor. More than 350,000 rail cars a year enter Canada through those two operations. It represents more than 70 per cent

Le président: Ce vous vous dites n'est pas du tout en contradiction avec nos propres conclusions. Dans le document de travail — dont vous avez pris connaissance, je présume —, nous affirmons que seule une petite minorité de consommateurs de cannabis se transformeront en consommateurs de drogues dures. C'est précisément ce que vous dites dans votre mémoire.

M. Cormier: D'après notre expérience, vu que peu de gens admettront avoir un problème avec la marijuana, la grande majorité des personnes que nous traitons ont commencé avec le cannabis.

Le président: Êtes-vous en train de nous dire que la grande majorité des consommateurs de drogues dures ont commencé avec la marijuana?

M. Cormier: C'est exact.

Le président: Vous pouvez aisément imaginer le problème avec lequel nous risquons de nous retrouver. Dix pour cent des Canadiens consomment régulièrement de la marijuana. Vous soignez beaucoup de personnes, mais vous en soigneriez encore davantage si la consommation de marijuana menait effectivement à la consommation d'autres drogues.

Je vous remercie, monsieur Cormier.

Le dernier témoin que nous entendrons aujourd'hui sera Bill Elliott.

M. Bill Elliott, directeur régional intérimaire, Service des douanes, Division de Windsor-St.Clair, Agence des douanes et du revenu du Canada: Puisque le comité a déjà entendu un exposé national, nous limiterons nos observations à la Division de Windsor-St.Clair, pour vous donner un aperçu de la situation dans ce coin du pays.

La Division de Windsor-St.Clair couvre tous les modes de transport entrant au Canada, voyageurs et marchandises confondus. Les principaux ports d'entrée à Windsor sont le pont Ambassador et le tunnel Detroit-Canada; pour la région de Sarnia, c'est le pont Blue Water. Par ces trois ports, transitent annuellement 23 millions de voyageurs — soit plus de 21 p. 100 du volume national de voyageurs — et 2,6 millions de véhicules commerciaux, ce qui représente 45 p. 100 du total national.

Le pont Ambassador est non seulement le plus fréquenté par les camions, mais il est le plus fréquenté de tous les points d'entrée au Canada. Le tunnel Detroit-Canada vient au deuxième rang des points d'entrée les plus fréquentés au Canada. Le pont Blue Water, à Sarnia, vient lui aussi au deuxième rang, mais pour les camions, et il vient au cinquième rang des principaux points d'entrée au Canada. Les points d'entrée au Canada établis dans cette région sont donc très fréquentés.

Notre division compte également trois points de passage par ferry: à l'île Pelée, sur le lac Érié, et à Walpole Island et à Sombra sur la rivière St. Clair. Ces lieux voient passer un complément de 320 000 voyageurs par an.

Nous avons aussi deux grandes compagnies ferroviaires, l'une à Sarnia et l'autre à Windsor. Elles font entrer au Canada plus de 350 000 wagons par an. Elles comptent pour plus de 70 p. 100 des

of the rail cars that enter Canada yearly. More than 28,000 commercial rail travellers were processed last year aboard daily Amtrak service between Chicago and Toronto. In addition, the two CCRA-staffed airports in London and Windsor process over 2,600 chartered and scheduled flights each year.

The division also operates a telephone reporting centre, TRC, where both private aircraft and private vessels entering Canada report to CCRA at any of the 108 designated customs reporting stations located along 500 kilometres of international waterway. Eight municipal airports are also processed through this call centre. Over 32,000 passage reports were received last year processing the entry of over 124,000 passengers and crew.

The above figures reflect the significance of the Windsor-St. Clair Division in the international movement of people and goods along Canada's primary trade route. The CCRA must balance the need for effective free movement of travellers and traders, while at the same time maintaining vigilance to combat the entry of contraband and cross-border crime. To achieve this goal, we have developed a number of initiatives under the Customs Action Plan to streamline the entry of pre-approved and low-risk persons and goods. This plan provides for a series of initiatives to intensify our enforcement activities against persons and businesses that are considered to be high or unknown risk.

On an ongoing basis, the CCRA conducts a comprehensive analysis to identify contraband enforcement priorities and the associated level of risk for all ports in Canada. This analysis is based on past enforcement results, intelligence information, traffic volumes and a host of other factors. The Ambassador Bridge, the Detroit and Canada Tunnel and the Sarnia Bluewater Bridge are all considered high-risk ports in the 2002 National Port Risk Assessment.

Contraband enforcement resources are allocated based on the national port risk and contraband threat assessments. The dedicated resources include Customs personnel, such as Customs inspectors, detector dog teams, regional intelligence officers and analysts, and targeting officers. We also have specialized contraband detection equipment such as IonScan and mobile X-ray technology.

There are more than 520 uniformed Customs inspectors in place in the Windsor-St. Clair Division: 360 are engaged in the processing of travellers and commercial carriers at the three large land border points; 120 are tasked with processing and verification of commercial goods importation at four commercial locations within the division; and the remaining

rames de chemins de fer qui entrent au Canada chaque année. Plus de 28 000 voyageurs par chemins de fer sont passés par là l'an dernier à bord du train d'Amtrak entre Chicago et Toronto. En outre, les deux aéroports dont les effectifs sont fournis par l'ADRC, à London et Windsor, reçoivent plus de 2 600 vols nolisés et vols réguliers par an.

La division dirige également un centre de déclaration par téléphone, le CDT, à partir duquel les avions et les bateaux privés entrant au Canada se rapportent à l'ADRC à l'un ou l'autre des centres douaniers canadiens situés le long des 500 kilomètres des cours d'eau internationaux. Ce centre s'occupe également de huit aéroports municipaux. L'an dernier, il a reçu plus de 32 000 rapports indiquant l'admission au Canada de plus de 124 000 passagers et membres d'équipages.

Ces données témoignent de l'importance de la Division de Windsor-St. Clair pour ce qui concerne la libre circulation dans les deux sens des voyageurs et des biens le long de ce principal corridor commercial du Canada. L'ADRC doit trouver le juste équilibre entre la circulation libre et efficace des voyageurs et des biens, tout en restant vigilante pour parer à la contrebande et à la criminalité transfrontalières. Pour atteindre cet objectif, nous avons pris un certain nombre d'initiatives, dans le cadre du plan d'action des douanes, visant à accélérer le traitement des personnes et des marchandises comportant un risque peu élevé préapprouvées. Ce plan comporte une série de mesures destinées à intensifier nos activités de surveillance et de suivi de l'application de la loi dans le cas des personnes et des entreprises qui présentent un risque élevé ou indéterminé.

Régulièrement, l'ADRC procède à une analyse approfondie visant à lui permettre de cerner les priorités en matière de surveillance des activités de contrebande et le niveau des risques qui leur sont associés dans tous les points d'entrée du Canada. Cette analyse s'appuie sur les résultats de la surveillance de l'application de la loi, le renseignement de sécurité, le débit de la circulation, et de toute une série de facteurs différents. Le pont Ambassador, le tunnel Detroit-Canada et le pont Blue Water de Sarnia sont tous trois considérés comme des points d'entrée à risque élevé, d'après le rapport d'évaluation des risques des points d'entrée au Canada pour l'année 2002.

Les ressources affectées à la surveillance des activités de contrebande sont réparties en fonction des évaluations des risques aux points d'entrée et en matière de contrebande. Ces ressources comprennent des effectifs douaniers, notamment des inspecteurs, des équipes cynophiles, des agents et des analystes du renseignement de sécurité, et des agents des douanes participant au ciblage. Nous disposons également d'un matériel spécialisé pour la détection de marchandises de contrebande, notamment des appareils de détection Ionscan et des appareils mobiles de détection à rayons X.

La Division de Windsor-St. Clair compte sur place plus de 520 inspecteurs des douanes en uniforme: 360 sont chargés du traitement des voyageurs et des transporteurs commerciaux aux trois grands points d'entrée; 120 sont chargés de l'inspection et de la vérification des marchandises d'importation à quatre sites commerciaux dans la division; et les 40 autres sont chargés des

40 in place throughout the Division are responsible for air, marine and rail verification services. The division has 80 dedicated resources tasked with contraband enforcement and intelligence activities, including 35 flexible response team officers, 4 contraband targeters, 12 regional intelligence officers, 6 regional intelligence analysts, 10 Customs investigators and 3 detector dog teams.

In 2001, Windsor-St. Clair Division seized over $24 million in drugs: 65 kilograms of cocaine, 87 kilograms of cannabis resin, or hash oil, and 520 kilograms of marijuana. In addition to these figures, over Can. $2.6 million in suspected proceeds of crime were seized or detained by CCRA.

The division led the country in implementing the officer powers initiative, where Customs inspectors received additional powers of arrest relating to certain criminal offences, such as impaired driving, arrest warrants and possession of stolen properties. Following an intensive training program, officers from this division have encountered over 736 incidents requiring use of these new powers. This includes the arrest or interception of more than 398 impaired drivers and 122 persons with Canadian arrest warrants.

The division is actively engaged in a number of partnerships with law enforcement agencies, including formal joint forces operations such as the RCMP Integrated Proceeds of Crime Unit, the U.S. customs intelligence collection and analysis team, and the recently formed Detroit-Windsor Integrated Border Enforcement Team. On an ongoing basis, the division's intelligence and contraband unit participates in both the agency operations targeting criminal organizations and individuals involved in the illegal entry and distribution of contraband into Canada.

The Windsor-St. Clair Division is unique in that it is the only point of entry along the U.S. and Canada border where two major urban centres exist side by side. The city of Detroit has one of the highest violent crime rates in North America. The Detroit Metro Airport ranks sixth in the world for volume of international air traffic. As well, three major interstate freeways converge in Detroit linking major population centres, including the most direct route from Mexico to Canada.

On a normal day, 7,000 trucks a day enter Canada over the Ambassador Bridge and 3,000 trucks enter at the Bluewater Bridge in Sarnia. I give you those figures just to give you an idea of the numbers, volumes and challenges we encounter on a daily basis in this area.

Senator Kenny: We know you gave us a very abbreviated version compared to what you could give us. You did overlook the major crossing at Stanstead and Derby Line, where there are two major metropolitan centres that face each other.

services de vérification des transporteurs aériens, maritimes et ferroviaires. La division compte 80 agents chargés de la surveillance des activités de contrebande et du renseignement de sécurité, dont 35 agents membres des équipes d'intervention mobile, 4 agents chargés des opérations de ciblage menées dans le cadre de la lutte contre la contrebande, 12 agents régionaux du renseignement, 6 analystes régionaux du renseignement, 10 enquêteurs des douanes, et 3 brigades cynophiles.

En 2001, la Division de Windsor-St. Clair a saisi plus de la drogue pour plus de 24 millions de dollars: 65 kilos de cocaïne, 87 kilos de résine ou d'huile de cannabis, et 520 kilos de marijuana. En outre, grâce au réseau CAN, l'ADRC a saisi ou confisqué pour 2,6 millions de dollars de produits de la criminalité.

La division a lancé, au Canada, le Plan de mise en oeuvre des pouvoirs conférés aux agents, en vertu duquel des pouvoirs supplémentaires ont été accordés aux inspecteurs des douanes, leur permettant de procéder à des arrestations en présence de certaines infractions criminelles, par exemple la conduite avec facultés affaiblies, les mandats d'amener, et la possession de biens volés. À l'issue d'un programme de formation intensive, les agents de cette division ont été confrontés à 776 incidents nécessitant le recours à ces pouvoirs nouveaux. Ils ont ainsi arrêté ou interpellé plus de 398 conducteurs avec facultés affaiblies et 122 personnes faisant l'objet de mandats d'amener.

La division travaille en collaboration étroite avec des organismes chargés de l'exécution de la loi, notamment des opérations policières conjuguées avec la GRC, l'Unité mixte des produits de la criminalité, le service américain de collecte et d'analyse du renseignement et l'Équipe intégrée de la police des frontières, de création récente. Régulièrement, le service du renseignement et de surveillance des activités de contrebande de la Division de Windsor-St. Clair prend part aux opérations de ciblage des gangs et des criminels pratiquant de la contrebande au Canada.

La Division de Windsor-St. Clair est unique en son genre en ce qu'elle constitue le seul point d'entrée au Canada, le long de la frontière canado-américaine, où deux grandes villes coexistent côte à côte. Le taux de criminalité violente à Detroit est des plus élevés en Amérique du Nord. L'aéroport de Detroit vient au sixième rang dans le monde pour le volume de son trafic aérien international. En outre, trois grandes autoroutes interétatiques convergent à Detroit, reliant les grands centres, et l'une d'elles est la route la plus directe entre le Mexique et le Canada.

En une journée normale, 7 000 camions entrent au Canada par le pont Ambassador et 3 000 camions y entrent par le pont de Blue Water, à Sarnia. Je vous fais part de ces chiffres pour vous donner une idée des défis que nous sommes appelés à relever tous les jours dans cette région.

Le sénateur Kenny: Nous savons que vous nous avez fourni une version très abrégée de ce que vous pourriez nous dire en réalité. Vous avez oublié le grand point d'entrée de Stanstead et Derby Line, où se trouvent face à face deux autres grands centres métropolitains.

I have had occasion to visit a number of ports or crossings from time to time, and the IonScanners and mobile X-ray equipment are presented as being important tools. I am beginning to conclude, however, they are more public relations tools than important tools. When the I look at the capacity and the time required to put an IonScan into use, or to x-ray individual boxes on a container, you will need a lot of them before you can rely on them very much. Would you agree?

Mr. Elliott: As you say, the IonScan is a tool. The onus is on the Customs inspectors themselves to do this work, and the dogs. I know they use the IonScan on a regular basis. It is simply a matter of swabbing a steering wheel, or another part, and then feeding it into the IonScan, which gives a reading.

Senator Kenny: How many false positives do you get?

Mr. Elliott: I could not give you an exact percentage. I know it gives us good indicators on a regular basis.

Senator Kenny: Twenty per cent is what we have been told.

Mr. Elliott: Yes, which is why I said it is only a tool. There are other things that can guide a Customs inspector. The IonScan is a guiding tool. In terms of the mobile X-rays, we are moving from the smaller ones to the Vasis, which will X-ray an entire container as it moves through.

Senator Kenny: How many an hour?

Mr. Elliott: It can only move through it at a rate of about five miles per hour.

Senator Kenny: In a given day, how many vehicles could you do?

Mr. Elliott: To de-stuff a trailer can take up to four hours.

Senator Kenny: Sure. So it is better than de-stuffing?

Mr. Elliott: It is much better than de-stuffing it, yes.

Senator Kenny: You are dealing with large volumes at these crossings. It is the busiest spot in Canada. It seems to me that you are short on people, short on equipment and short on space to do your work. You are facing a tremendous challenge. You are to be complimented for the job you are doing, because it is a tough job, but it seems to me you have not been given the resources and tools you need to do the job.

J'ai eu, à l'occasion, la possibilité de visiter différents points d'entrée et les appareils de détection Ionscan et les appareils mobiles de détection à rayons X nous ont été présentés comme étant des instruments de travail importants. J'ai cependant l'impression que ce sont plutôt des instruments de relations publiques. Au vu de la capacité de l'appareil Ionscan, ou encore des appareils mobiles de détection à rayons X, et du temps qu'il faut pour les démarrer ou les déplacer d'un lieu à un autre, il vous en faudra beaucoup avant de dire que vous pouvez compter sur eux. En convenez-vous?

M. Elliott: Effectivement, le Ionscan est un instrument de travail. Il incombe aux inspecteurs des douanes de faire ce travail, accompagnés des chiens. Je sais qu'ils utilisent régulièrement le Ionscan. Il s'agit simplement de passer le détecteur sur un volant ou une autre partie d'un véhicule et ensuite d'entrer l'information dans le Ionscan qui ensuite vous donne le résultat de son analyse.

Le sénateur Kenny: Combien de résultats faux positifs obtenez-vous?

M. Elliott: Je ne suis pas en mesure de vous donner un pourcentage exact. Je sais que l'appareil nous donne régulièrement de bons indicateurs.

Le sénateur Kenny: On nous a dit 20 p. 100.

M. Elliott: Oui, et c'est pourquoi je vois ai dit que ce n'était qu'un instrument. D'autres éléments peuvent guider les inspecteurs des douanes. Le Ionscan en est un. En ce qui concerne les appareils mobiles de détection à rayons X, nous sommes sur le point d'échanger les appareils plus petits pour des Vasis devant nous permettre de contrôler aux rayons X un container entier qui passera au travers.

Le sénateur Kenny: Combien de camions contrôlerez-vous par heure?

M. Elliott: Le camion doit avancer à la vitesse de 5 milles à l'heure.

Le sénateur Kenny: En une journée normale, combien de véhicules pouvez-vous inspecter avec cet appareil?

M. Elliott: Il faut jusqu'à quatre heures pour dépoter un camion-remorque.

Le sénateur Kenny: Bien sûr. Donc c'est plus rapide que le dépotage?

M. Elliott: Oui, beaucoup plus rapide que le dépotage.

Le sénateur Kenny: Vous traitez de très gros volumes à ces points d'entrée. Cette région est l'une des plus fréquentées au Canada. J'ai l'impression que vous êtes à court d'effectifs, de matériel et de locaux pour mener à bien votre mission. Vous avez un défi considérable à relever. Vous méritez d'être félicité pour ce que vous accomplissez, car vous n'avez pas la tâche facile. Il me semble cependant qu'on ne vous a pas fourni les ressources et le matériel nécessaires pour faire ce travail.

Mr. Elliott: We have to use risk assessment. We do not ever envision that we will be able to look at 7,000 trucks a day. Regardless of the system or equipment we put in place, we will never be able to look at 7,000 trucks a day.

Senator Kenny:. You said you had four Targeters, and how does that work out on 24/7 coverage?

Mr. Elliott: The targeter does not have to be there when the truck comes through. The targeter's work is done before the truck gets there, which is the way it should be done. The targeter is targeting loads based on the information gathered before the load arrives in Canada.

Senator Kenny: Given that you have traffic flowing through 24/7, at the volume you are talking about can four targeters actually do the analysis required to come up with an assessment on all the vehicles?

Mr. Elliott: We have found that four is sufficient. If it were not, we would put more people into it.

Senator Kenny: How did you arrive at the 3 per cent de-stuffing or back-ending?

Mr. Elliott: Three per cent?

Senator Kenny: Yes. Why is that a figure that you chose?

Mr. Elliott: I did not choose 3 per cent.

Senator Kenny: You did not, but CCRA has. Is that the appropriate percentage in your view?

Mr. Elliott: We have done random sampling. Generally, 96 per cent to 97 per cent of the people are compliant. In the Customs Action Plan, we are registering not only importers but carriers and truck drivers. There will be a lot of people captured in the CAP; therefore, we can concentrate on people who do not qualify for the pre-approved programs or are an unknown risk to us.

Senator Kenny: We have been told that the 3 per cent was not arrived at as a result of any scientific study, that it was simply budget-driven. In other words, at the end of the day there was enough dough left over for 3 per cent, and that is what caused the inspections to take place.

Mr. Elliott: Normally, the people who are working on a given day just keep examining loads. When they complete a load, they move on to the next one. Therefore, they are not thinking about percentages in the back of their minds.

Senator Kenny: No, I am sure they are not, but when we talk to people at your level or to the commissioner we area told that there is enough dough left over to allow for that. We asked whether any analysis was done to determine whether 6 per cent would work better, or 1 per cent. I understand you do not have that information.

M. Elliott: Nous sommes obligés de faire des évaluations des risques. Nous ne croyons qu'il soit jamais possible pour nous d'inspecter 7 000 camions par jours. Quel que soit le système ou le matériel que l'on retiendra, jamais nous ne pourrons inspecter 7 000 camions par jour.

Le sénateur Kenny: Vous avec dit que vous dispositions de quatre agents pour les opérations de ciblage. Comment cela fonctionne-t-il si les points d'entrée sont accessibles 24 heures par jour, sept jours sur sept?

M. Elliott: L'agent n'a pas à être là quand le camion passe au travers de l'appareil. Il accomplit son travail avant que le camion n'arrive à ce poste, et c'est ainsi que l'on doit procéder. L'agent cible les cargaisons d'après les informations qui lui sont communiquées avant l'arrivée de ces cargaisons au Canada.

Le sénateur Kenny: Compte tenu du trafic incessant à ces points d'entrée, du volume dont vous parlez, vos quatre agents chargés des opérations de ciblage ont-ils matériellement le temps d'effectuer les analyses requises pour obtenir une évaluation de tous les véhicules?

M. Elliott: Nous avons constaté que quatre agents suffisaient à la tâche. Autrement, nous y affecterions d'autres agents.

Le sénateur Kenny: Comment avez-vous fait pour arriver à 3 p. 100 pour le dépotage?

M. Elliott: Vous avez dit 3 p. 100?

Le sénateur Kenny: Oui. Pourquoi avez-vous retenu ce pourcentage?

M. Elliott: Je n'ai pas choisi 3 p. 100.

Le sénateur Kenny: Pas vous, mais l'ADRC, oui. Ce pourcentage est-il approprié, d'après vous?

M. Elliott: Nous avons procédé à un échantillonnage aléatoire. Généralement parlant, 96 ou 97 p. 100 des individus observent la loi. Dans le plan d'action des douanes, nous inscrivons non seulement les importateurs, mais aussi les transporteurs et les camionneurs. Beaucoup de personnes seront prises dans les filets de ce plan. Nous nous concentrons sur les personnes qui ne sont pas admissibles aux programmes de préautorisation ou qui présentent des risques indéterminés.

Le sénateur Kenny: On nous a dit que les 3 p. 100 n'avaient pas été déterminés par suite d'une étude scientifique, mais que l'on s'était basé sur des impératifs budgétaires. En d'autres mots, il ne reste assez d'argent que pour ces 3 p. 100 et c'est ce qui a permis que l'on procède à ces inspections.

M. Elliott: En temps normal, les agents inspectent les cargaisons toute la journée. Quand ils ont fini d'inspecter une cargaison donnée, ils passent à la suivante. Ils n'ont pas en tête ce pourcentage.

Le sénateur Kenny: Non, bien sûr que non, mais les gens à votre niveau, ou le commissaire, nous disent qu'il reste suffisamment de fonds pour ces inspections. Nous avons voulu savoir si des études complémentaires avaient été menées pour déterminer s'il ne serait pas plus efficace d'opter pour 6 p. 100, ou 1 p. 100. Je crois savoir que vous ne détenez pas cette information.

Mr. Elliott: No, but I think a lot of that is an unknown.

Senator Kenny: It is not unknown until you do the study.

Mr. Elliott: We just keep working to do what we can on a daily basis. We do not limit ourselves to 3 per cent, nor do we put on an extra effort to reach that. We work to the resources that we have.

Senator Kenny: That is my point. Believe me, I am not being critical of you, Mr. Elliott, I am simply observing the fact that 3 per cent appears to have been arrived at without any scientific basis.

Mr. Elliott: Yes. We have a number of very specific targets. The 3 per cent one is not the only one. There are other targets we have to look at, and we have managed to meet all of them in each of the last two years. We feel we have been as efficient as we can.

Senator Kenny: If you had a choice of enhancing your operations, ranging from space, to people, to equipment, where would you put those enhancements?

Mr. Elliott: The volumes in our area do not seem to let up at all, especially the commercial volumes. Although the volume of car traffic is not at pre-September 11 volumes, truck traffic is already well above the September 11 level. It is the commercial area that we would like to address.

Infrastructure is a concern. There are infrastructure problems, not only with the bridges themselves, but infrastructure on both sides.

In the last couple of years, we have enhanced our examination facilities at all three major crossings. Things are much better than they were 10 years ago. We think that is quite good. I have always been a proponent of intelligence.

Senator Kenny: Do you have phone-in centres?

Mr. Elliott: Yes, the telephone reporting centres.

Senator Kenny: How do you police them? Suppose an individual is coming across from Grosse Pointe and wants to land somewhere between here and Sarnia. Presumably, there are phones at marinas, with signs that say, "If you're landing here, call in." Would they speak with one of your officials? Would your official decide whether to ask the individual to remain there for further investigation or tell him, "Fine, thank you, carry on"?

How do you ensure that in fact someone reaches for the phone?

Mr. Elliott: We have flexible response teams out on the road on a regular basis. That is where the term "flexible" comes in. They are not static at the bridges. They spend a lot of their time, especially at this time of the year, at the 108 reporting centres that

M. Elliott: Non, mais je crois qu'on en sait déjà beaucoup là-dessus.

Le sénateur Kenny: On ne peut pas le savoir tant qu'on n'a pas procédé à l'étude.

M. Elliott: Nous nous employons à faire tout ce que nous pouvons tous les jours. Nous ne nous limitons pas à 3 p. 100, et nous ne faisons pas non plus d'efforts supplémentaires pour atteindre cet objectif. Nous travaillons avec les ressources à notre disposition.

Le sénateur Kenny: Justement. Croyez-moi; je ne vous reproche rien, monsieur Elliott; je constate simplement qu'on a décidé de ces 3 p. 100 sans s'être appuyé sur des données précises.

M. Elliott: Nous avons des objectifs très précis. Ces 3 p. 100 ne sont pas les seuls. Nous avons d'autres objectifs à atteindre et nous avons réussi à tous les atteindre depuis deux ans. Nous croyons avoir été aussi efficaces que possible.

Le sénateur Kenny: S'il vous était possible d'améliorer vos opérations, que ce soit sur le plan des locaux, des effectifs, ou du matériel, que feriez-vous?

M. Elliott: Le volume des opérations ne semble pas vouloir diminuer dans notre région, surtout pour le trafic commercial. Bien que le nombre des véhicules ne soit pas aussi important qu'avant les événements du 11 septembre 2001, le nombre des camions est déjà supérieur aux chiffres d'avant le 11 septembre. Je m'occuperais des opérations d'inspection du trafic commercial.

L'infrastructure nous préoccupe. Nous avons des problèmes d'infrastructure, non seulement pour ce qui concerne les ponts, mais aussi des deux côtés de la frontière.

Depuis un ou deux ans, nous avons modernisé nos installations d'inspection aux trois principaux points d'entrée. Nous les avons bien améliorées par rapport à ce qu'elles étaient il y a 10 ans. Nous en sommes fiers. J'ai toujours été partisan de la rationalisation.

Le sénateur Kenny: Avez-vous des centres d'appel?

M. Elliott: Oui, les centres de déclaration par téléphone.

Le sénateur Kenny: Comment les surveillez-vous? Supposons qu'un individu arrive du côté de Grosse Pointe et qu'il cherche à débarquer en un lieu entre ici et Sarnia. Je présume qu'il y a des téléphones aux ports de plaisance, avec des panneaux invitant les voyageurs qui débarquent à prendre contact avec les autorités canadiennes. Ces gens seraient-ils mis en contact avec l'un de vos agents? Votre agent peut-il décider s'il y a lieu ou non de demander à la personne à l'autre bout du fil de rester sur place jusqu'à plus ample enquête, ou lui dira-t-elle «Très bien; merci d'avoir appelé; poursuivez votre chemin.»?

Comment faites-vous pour vous assurer que ces gens vous appelleront?

M. Elliott: Nous disposons d'équipes d'intervention mobile qui parcourent la région en tout temps. J'ai bien dit «mobile». Ces équipes ne sont pas postées aux ponts. Elles passent beaucoup de temps, surtout à cette époque de l'année, aux 108 centres de

we have on this 500 kilometres of shoreline. We have actually doubled the size of the flexible response teams for this summer because we are increasing the examination rates.

There are two levels of boaters. There is the CanPass boater, the individual who has pre-registered, and the non-CanPass boater. We will be examining double the number of non-CanPass boaters as we will CanPass boaters this year.

Senator Kenny: What sort of biometrics are there on the CanPass?

Mr. Elliott: The CanPass system is being revamped. I am familiar with the Nexus system in Sarnia. It is a joint system with Canada and the U.S. It is the only system left running — actually, it was suspended until December but was re-instituted. It will be going up, even for the people in Sarnia who are used to the old system, with increased enhancement including fingerprinting. That was not used under the previous Nexus. That is the same system that will be going up at the British Columbia border this month.

Senator Kenny: How many personnel do you have?

Mr. Elliott: There are 520 uniformed personnel. That is for the Windsor and St. Clair areas, and the London airport.

Senator Kenny: That is about one per kilometre?

Mr. Elliott: Yes. There are 108 reporting stations.

Senator Kenny: That is 24/7, I believe. I am concerned that you are under-resourced and understaffed. In a different scenario, I expect to be back here to have further chats with you.

The Chairman: Thank you very much, Mr. Elliott.

The committee adjourned.

déclaration par téléphone qui sont situés le long de ce rivage frontalier de 500 kilomètres. Nous avons en fait doublé le nombre de nos équipes d'intervention mobile pour cette saison estivale, car nous augmentons le nombre des inspections.

Nous avons deux catégories de plaisanciers: ceux qui se sont inscrits préalablement au programme CANPASS, et ceux qui ne l'ont pas fait. Cette année, nous passerons à l'inspection deux fois plus de plaisanciers non inscrits au CANPASS que de plaisanciers inscrits.

Le sénateur Kenny: Quelles sont les informations biométriques qui figurent sur le laisser-passer CANPASS?

M. Elliott: Le système CANPASS est en voie de modernisation. Je connais le système Nexus à Sarnia. Il s'agit d'un système commun au Canada et aux États-Unis. C'est le seul système qui fonctionne encore à ce jour — en fait, son exploitation a été suspendue jusqu'en décembre, mais elle a été reprise par la suite. Il sera appliqué même dans le cas des habitants de Sarnia qui sont habitués à l'ancien système, avec des améliorations nouvelles, notamment la prise des empreintes digitales. On ne le faisait pas avec l'ancien Nexus. C'est d'ailleurs ce même système qui sera mis en place en Colombie-Britannique, à la frontière, ce mois-ci.

Le sénateur Kenny: De quel effectif disposez-vous?

M. Elliott: Nous avons un effectif de 520 agents en uniforme pour Windsor, St. Clair et l'aéroport de London.

Le sénateur Kenny: Un agent par kilomètre, en moyenne?

M. Elliott: Oui. Nous avons 108 centres de déclaration par téléphone.

Le sénateur Kenny: Qui fonctionnent 24 heures par jour, sept jours sur sept, si je ne m'abuse. Je suis préoccupé par l'insuffisance des effectifs et des ressources dont vous disposez. Je m'attends à poursuivre mes entretiens avec vous dans un autre contexte.

Le président: Je vous remercie, monsieur Elliott.

La séance est levée.

Friday, June 7, 2002 (public hearing)

From the Royal Canadian Mounted Police, Windsor Drugs Section:

Staff Sergeant Wally Dowhayko, Officer in charge.

From REAL Women Canada:

Ms C. Gwendolyn Landolt, National Vice-President.

From the House of Sophrosyne:

Ms Darlene Simpson, Director of Program.

From the Windsor Police Service:

Staff Sergeant Danny Woods, Drug Enforcement Branch;

Inspector Dave Roberts, Investigation Services.

From the Toronto Police Service:

Sergeant Ron Taverner, Superintendent.

From the Centre for Addiction and Mental Health:

Dr. Paul E. Garfinkel, President and CEO;

Dr. Patrick Smith, Vice-President, Clinical Programs.

From the Brentwood Recovery Home:

Mr. Randy Cormier, Counsellor/Group Leader.

From Canada Customs and Revenue Agency:

Mr. Bill Elliott, Director, St. Clair Division.

Le vendredi 7 juin 2002 (audience publique)

De la Gendarmerie royale du Canada, Windsor Stupéfiants:

Le sergent d'état-major Wally Dowhayko, officier responsable de la section.

De REAL Women of Canada:

Mme C. Gwendolyn Landolt, vice-présidente nationale.

Du House de Sophrosyne:

Mme Darlene Simpson, directrice du programme.

Du Service de police de Windsor:

Sergent d'état-major Danny Woods, Sous-direction des drogues;

L'inspecteur Dave Roberts, Division des enquêtes.

Du Service de police de Toronto:

Le sergent Ron Taverner, surintendant.

Du Centre de toxicomanie et de santé mentale:

Le Dr Paul E. Garfinkel, président et directeur général;

Le Dr Patrick Smith, vice-président, Programmes de clinique.

Du Brentwood Recovery Home:

M. Randy Cormier, conseiller/chef d'équipe.

De l'Agence des douanes et du revenu du Canada:

M. Bill Elliot, directeur, Division de Windsor-St. Clair.

MAIL POSTE
Canada Post Corporation/Société canadienne des postes
Postage paid
Lettermail
Poste-payé
Poste-lettre
1782711
OTTAWA

If undelivered, return COVER ONLY to:

Communication Canada – Publishing
Ottawa, Ontario K1A 0S9

En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à:

Communication Canada – Édition
Ottawa (Ontario) K1A 0S9

WITNESSES:

Thursday, June 6, 2002 (town hall)

From REAL Women of Canada:

Ms C. Gwendolyn Landolt, National Vice-President.

From the Marijuana Compassion Club of Windsor:

Mr. Fred Pritchard, Founder and Operator.

From the Ontario Public Interest Research Group:

Ms Selene Tracy Tyndale, Volunteer.

As Individuals:

Mr. Mike Moldovan;

Dr. Tony Hammer;

Mr. Randall St. Jacques;

Mr. Martin Earl;

Mr. Greg Schweitzer;

Mr. Ron Enns;

Mr. Rob Spring;

Ms Tracy Mortensen;

Mr. Norman Qworden.

(*Continued on previous page*)

TÉMOINS:

Le jeudi 6 juin 2002 (assemblée publique)

De REAL Women of Canada:

Mme C. Gwendolyn Landolt, vice-présidente nationale.

Du Marijuana Compassion Club of Windsor:

M. Fred Pritchard, fondateur et administrateur.

Du Groupe de recherche d'intérêt public de l'Ontario:

Mme Selene Tracy Tyndale, bénévole.

À titre personnel:

M. Mike Moldovan;

Dr Tony Hammer;

M. Randall St. Jacques;

M. Martin Earl;

M. Greg Schweitzer;

M. Ron Enns;

M. Rob Spring;

Mme Tracy Mortensen;

M. Norman Qworden.

(*Suite à la page précédente*)

Available from:
Communication Canada – Canadian Government Publishing
Ottawa, Ontario K1A 0S9
Also available on the Internet: http://www.parl.gc.ca

En vente:
Communication Canada – Édition
Ottawa (Ontario) K1A 0S9
Aussi disponible sur internet: http://www.parl.gc.ca