



MÉMOIRE

Consultations particulières et auditions publiques sur le Projet de loi n° 157, *Loi constituant la Société québécoise du cannabis, édictant la Loi encadrant le cannabis et modifiant diverses dispositions en matière de sécurité routière*

Présenté par :

La Société Makivik, le Conseil jeunesse Qarjuit, la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux du Nunavik et Kativik Iisarniliriniq

Décembre 2017

I. INTRODUCTION

Le territoire du Nunavik et ses habitants

Le vaste territoire du Québec situé au nord du 55^e parallèle, aujourd'hui connu sous le nom de Nunavik, couvre plus de 560 000 kilomètres carrés. Les Inuits habitent le Nunavik depuis de nombreux siècles.

Le Nunavik est le territoire traditionnel d'une population de 11 000 Inuits répartis dans quatorze communautés. Les Inuits représentent 91 % de la population totale. Un certain nombre d'Inuits du Nunavik résident également à Chisasibi (une communauté crie) et à Montréal. Kuujuaq, la plus grande communauté du Nunavik (avec près de 2 300 résidents), est le centre administratif du territoire. Aupaluk, qui compte moins de 200 résidents, est le plus petit village du Nunavik. Aucune route ne relie les communautés de la région entre elles ni au sud du Québec. Le transport aérien permet aux communautés de maintenir le contact toute l'année. Les aliments non périssables et autres marchandises nécessaires sont acheminés l'été par transport maritime.

Localement, les Inuits dépendent des motoneiges, des VTT et des embarcations à moteur pour les activités de chasse, de pêche et de piégeage qui demeurent une partie très importante de notre culture et de notre vie quotidienne.

L'inuktitut est la langue maternelle de 97 % des Inuits du Nunavik. L'espérance de vie est de 66 ans, alors qu'ailleurs au Québec elle est de 81 ans. Le coût des aliments est de 48 % plus élevé qu'à Québec et les ménages les plus modestes consacrent 70 % de leurs dépenses pour l'alimentation et le logement.

Il est important de noter dans le cadre du présent débat que la population inuite est très jeune comparativement au reste du Québec : 66 % des Inuits du Nunavik ont moins de 30 ans. Il y a 4 667 jeunes âgés de 15 à 35 ans qui représentent 35 % de la population au Nunavik et à Chisasibi. Les jeunes Inuits vivent une véritable crise d'identité. Les jeunes sont confrontés à des défis majeurs comme l'isolement, le faible niveau de scolarité, l'intimidation, le coût élevé des aliments, le manque de logements, les piètres possibilités d'emploi, le manque d'activités sociales, la toxicomanie et le suicide.

Les taux de suicide sont élevés dans toutes les régions inuites, et le Nunavik affiche l'un des taux de suicide chez les jeunes les plus élevés au monde. Le taux de suicide dans la région augmente depuis les années 1990, et est maintenant environ 10 fois plus élevé que la moyenne québécoise (11,9 par 10 000 en 2005-2009 comparativement à la moyenne québécoise de 1,1 par 10 000). La consommation d'alcool pendant la grossesse chez les adolescentes est de 44 % plus élevée, faisant en sorte que de nombreux bébés naissent avec un trouble causé par l'alcoolisation fœtale (ETCAF).

Le surpeuplement des logements a atteint un taux alarmant de 68 %. La majorité des Inuits vivent dans des logements sociaux. Au Nunavik, 68 % des ménages gagnent moins de 32 480 \$ par année, et 37 % des ménages vivent dans la pauvreté. Les Inuits du Nunavik paient toutes les taxes québécoises et canadiennes, y compris la taxe de vente et la TPS.

Société Makivik (Makivik)

Makivik, qui en inuktitut signifie « se lever », est l'organisation qui représente les Inuits du Nunavik. Cet organisme ethnique a pour mandat de protéger les droits et les intérêts des Inuits du Nunavik et de gérer les compensations financières découlant d'une part de la Convention de la Baie-James et du Nord québécois (CBJNQ) signée en 1975, le premier règlement de revendication territoriale globale au Canada, et, d'autre part l'Accord sur les revendications territoriales des Inuits du Nunavik, qui est entré en vigueur en 2008.

Makivik a été créée par la *Loi sur la Société Makivik* (RLRQ, c. S-18.1) en 1978. Le conseil d'administration de Makivik est composé de seize représentants communautaires et cinq dirigeants élus par les Inuits du Nunavik.

Les objets de Makivik sont les suivants : recevoir, administrer, utiliser et placer l'argent de l'indemnité destinée aux Inuits du Nunavik conformément à la CBJNQ; lutter contre la pauvreté et promouvoir le bien-être des Inuits et le perfectionnement de leur instruction; encourager, promouvoir et protéger le mode de vie, les valeurs et les traditions inuits et aider à leur conservation; développer les communautés inuites et perfectionner leurs moyens d'action.

Le Conseil jeunesse Qarjuut (CJQ)

Le CJQ, créé en septembre 2015, est une organisation ethnique à but non lucratif qui représente les jeunes Inuits dynamiques et engagés du Nunavik et de Chisasibi âgés de 15 à 35 ans. Le CJQ, composé de 11 membres, a pour mandat de défendre les intérêts des jeunes et de leur offrir des occasions de développement et d'acquisitions de connaissances afin d'améliorer leur qualité de vie, de renforcer leurs capacités et d'explorer leur plein potentiel en tant que citoyens et leaders responsables. La participation des jeunes dans des projets à l'échelle locale, régionale et internationale est l'un de nos principaux objectifs. Parmi ses fonctions essentielles, le CJQ vise à donner aux jeunes la voix qu'ils méritent dans notre société moderne tout en faisant la promotion de nos valeurs culturelles. Le CJQ consacre ses efforts à aider les jeunes à réaliser leur plein potentiel.

La Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN)

Créé le 11 novembre 1975 au moment de l'entrée en vigueur de la CBJNQ, le Conseil Kativik des services de santé et des services sociaux, maintenant la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RLRQ, c. S-4.2), est chargée de promouvoir

par tous les moyens et mesures qu'elle juge appropriés, l'amélioration de la santé publique. Plus précisément, la RRSSSN a pour mandat d'organiser les programmes de santé et de services sociaux dans les 14 villages de la région. La RRSSSN doit également évaluer l'efficacité de ces programmes et s'assurer que les usagers reçoivent des services de qualité répondant à leurs besoins et adaptés à la culture. De plus, elle assure la gestion et l'utilisation efficace des ressources financières octroyées à la région du Nunavik.

Kativik Ilisarniliriniq (KI)

La KI (antérieurement la Commission scolaire Kativik) a été créée en 1975 conformément aux dispositions la CBJNQ, pour desservir les habitants du Nunavik et permettre aux Inuits de prendre en charge leur propre éducation. En 1978, toutes les écoles du Nunavik administrées par les gouvernements provincial et fédéral ont été transférées à la commission scolaire. Depuis lors, KI est le pourvoyeur exclusif des services éducatifs offerts à la population du Nunavik au niveau de la maternelle, du primaire, du secondaire et de l'éducation des adultes. La commission scolaire offre également du soutien aux étudiants du Nunavik qui poursuivent des études postsecondaires.

En vertu de la CBJNQ, la commission scolaire exerce des pouvoirs et des compétences uniques concernant la prestation de services et de programmes éducatifs adaptés à la protection et au développement de la langue, de la culture et du mode de vie des Inuits. Les programmes d'éducation élaborés par la commission scolaire sont offerts dans les écoles des 14 communautés du Nunavik. L'inuktitut est la langue première et l'anglais et le français sont les langues secondes. La commission scolaire compte 17 écoles primaires et secondaires, de même que 5 centres d'éducation des adultes et un établissement précollégial.

La commission scolaire aborde l'éducation de manière holistique. Nos services, tout comme le curriculum et les programmes que nous élaborons, sont ancrés dans le concept inuit d'*Inuguiniq*, un processus d'éducation qui vise le développement de l'être humain dans sa globalité et qui repose sur un engagement direct envers l'environnement et la communauté. Nous souhaitons offrir aux élèves un apprentissage fondé sur les valeurs, la culture, la langue, l'histoire, la vision du monde et la perspective pédagogique des Inuits afin qu'ils puissent devenir des membres fiers et autonomes issus de communautés saines en harmonie avec les valeurs, la langue et la culture inuites, où ils sont encouragés à réaliser leur plein potentiel dans un contexte global.

La commission scolaire est régie par la *Loi sur l'éducation pour les autochtones cris, inuit et naskapis* (RLRQ, c.I-14).

II. RÉGLEMENTATION DU CANNABIS

A. Participation à la consultation des Premières nations et des Inuits

Le 29 septembre 2017, des représentants de l'Administration régionale Kativik (ARK), du Corps de police régional Kativik, de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN), du Centre de traitement Isuarsivik, des villages nordiques et de Makivik ont participé à la journée de consultation des Premières Nations et des Inuits sur la réglementation du cannabis organisée par le gouvernement du Québec à Québec.

B. Contexte régional

Le Nunavik compte deux centres de santé situés à Puvirnituk (baie d'Hudson) et à Kuujuaq (baie d'Ungava), un dispensaire infirmier dans chaque village (CLSC), mais il n'y a aucune pharmacie en dehors des centres de santé. Il existe d'importantes disparités en matière de santé entre le Nunavik et le reste du Québec. Le Nunavik possède une capacité limitée de prévention et de traitement.

1) Accès et disponibilité de l'alcool et des drogues

La distribution et la vente d'alcool varient selon les communautés du Nunavik, car certaines communautés sont « sans alcool », ce qui signifie que la vente (mais non la consommation) d'alcool est interdite. Lorsque la vente est possible dans la communauté, cela se fait dans un bar ou un restaurant ou par l'entremise des magasins de la Fédération des Coopératives du Nouveau-Québec. Il n'y a pas de magasins d'alcool ni de points de vente de la Société des alcools du Québec. Les données de l'Enquête Qanuippitaa sur la santé des Inuits du Nunavik de 2004 indiquent que la proportion de consommateurs d'alcool est 10 % plus élevée dans les villages où la vente d'alcool est permise.

Au Nunavik, le cannabis et d'autres drogues sont vendus par des trafiquants.

1) Consommation de cannabis

Le Nunavik possède le taux le plus élevé de consommation de marijuana au Québec. La marijuana est la substance la plus souvent consommée au Nunavik à l'exception de l'alcool. Le taux de consommation de marijuana au Nunavik est environ quatre fois plus élevé que les moyennes québécoise (15,8 %) et canadienne (14,1 %), et a considérablement augmenté au fil du temps, passant de 36 % en 1992 à 60 % en 2004 (données les plus récentes). Selon l'Enquête Qanuippitaa de 2004, les hommes sont plus susceptibles que les femmes de consommer de la marijuana (73 % contre 47 %) tandis que les jeunes de 15 à 19 ans ont le taux le plus élevé de tous les groupes d'âge, atteignant 78 %.

2) Consommation chez les jeunes

Un sondage mené en 2017 par le CJQ auprès des jeunes du Nunavik laisse entrevoir que des programmes devraient être créés pour guider les jeunes vers des choix de vie positifs afin de minimiser les risques de devenir dépendants au cannabis. Le sondage a été réalisé sur une période de cinq jours auprès de 174 participants. La grande majorité des répondants avaient moins de 30 ans et 117 des répondants étaient des femmes, dont 91 % étaient des bénéficiaires de la CBJNQ.

Le sondage a révélé que les jeunes sont en faveur de la légalisation du cannabis, mais que des activités de sensibilisation sont nécessaires; que le cannabis a un effet négatif sur la vie des consommateurs, mais que les jeunes ignorent quels sont ces effets; que l'accès devrait être limité aux personnes de 18 ans et plus; que le cannabis doit être contrôlé; et que les jeunes consomment principalement du cannabis pour se détendre et oublier leurs problèmes au sein des communautés.

3) Les défis de la prévention

-Traiter la « douleur »

La toxicomanie doit être comprise dans le contexte de la situation sociale, culturelle et économique du Nunavik. Des conditions comme la pauvreté, le faible emploi et le manque de logements adéquats ont une incidence sur l'adoption de saines habitudes de vie. Les effets intergénérationnels à long terme des pensionnats autochtones et d'autres traumatismes contribuent également à la toxicomanie.

Les données de l'Enquête Qanuippitaa sur la santé de 2004 indiquent que la consommation de cannabis au cours des 12 mois précédents était associée à de la détresse émotionnelle chez les personnes de 15 ans et plus. De plus, les taux de pensées suicidaires au cours de ces 12 mois ainsi que les tentatives de suicide étaient plus élevés chez les personnes déclarant avoir consommé du cannabis au cours de cette période. Cela peut refléter les effets négatifs de la consommation de drogue sur la santé et le bien-être ou les efforts des individus pour faire face à la détresse en consommant des drogues.

-La « norme sociale » et son impact sur le développement des jeunes

Le Nunavik est déjà confronté à un problème important lié à l'alcool. L'ETCAF est l'un des problèmes associés à la consommation excessive d'alcool ayant un impact majeur sur le développement des enfants. Les jeunes touchés par l'ETCAF sont plus susceptibles de développer des problèmes de comportement, de ne pas obtenir de diplômes, d'être sans emploi, de devenir toxicomanes, de nécessiter des services de protection de la jeunesse en vue d'un placement en famille d'accueil et se retrouver incarcérés. Le Nunavik n'a pas de services de diagnostic de l'ETCAF, ce qui retarde la mise en œuvre de services adéquats.

Les effets néfastes du cannabis qui altèrent les fonctions mentales sont très préoccupants pour les jeunes de moins de 25 ans, car leur développement cérébral n'est pas terminé. La consommation de cannabis, associée au déficit d'attention et au fonctionnement de l'intelligence, peut donc interférer avec la capacité d'apprentissage des jeunes à l'école. Elle est également associée à la dépression chez les adolescents et les jeunes adultes, à l'anxiété, à la psychose et à la schizophrénie.

Cependant, en raison du manque d'information et de mesures de prévention, les membres de la population et en particulier les jeunes ne perçoivent pas le cannabis comme un risque pour leur santé et leur développement.

Le taux élevé de consommation de cannabis constitue un défi important en matière de prévention.

Plusieurs croient que le cannabis n'est pas nocif, et qu'il s'agit d'une substance sécuritaire. Il n'est pas rare d'entendre que la consommation de cannabis est préférable et moins dangereuse que la consommation d'alcool. Certains considèrent même qu'il est « cool » de fumer du cannabis dans certaines circonstances. La déconstruction de cette façon de penser face au cannabis exigera un investissement important en matière de communication et de sensibilisation. La population inuite, particulièrement les jeunes, doit être sensibilisée aux dangers associés à la consommation du cannabis.

Des jeunes de 12 et 13 ans sont des « consommateurs réguliers » autodéclarés, tandis que des jeunes plus âgés déclarent avoir commencé à consommer du cannabis dès l'âge de 11 ans. On sait que la consommation de cannabis à un jeune âge nuit au développement neurologique, et a une incidence sur l'apprentissage et la santé mentale. La consommation régulière de cannabis est associée à de mauvais résultats scolaires et au décrochage scolaire. Notre région est confrontée à un taux de décrochage alarmant et un grand nombre de nos élèves ont des problèmes d'apprentissage.

Les faits mentionnés ci-dessus militent en faveur d'une vaste campagne de sensibilisation et d'éducation du public avant la légalisation du cannabis. Des ressources seront nécessaires pour créer et diffuser une telle campagne.

4) Services de santé existants

-Services de première ligne

Capacité de prévention

Le Nunavik possède peu de capacités afin d'offrir des campagnes de sensibilisation durables et adaptées à la culture pour informer la population, et surtout les jeunes, au sujet des dangers du cannabis. Les interventions de prévention exigent une approche multigénérationnelle et communautaire pour créer un environnement qui n'encourage pas sa consommation.

Capacité de détection et d'intervention

À l'heure actuelle, des services généraux de traitement de la toxicomanie sont offerts dans les centres de santé du Nunavik. Des services d'évaluation, de référence et de suivi sont disponibles dans certaines communautés, mais ces ressources sont insuffisantes.

-Services de deuxième ligne - Traitement

Centre de traitement Isuarsivik et projet Saqijuq

Le Centre de traitement Isuarsivik est un organisme communautaire qui offre des services de réadaptation adaptés à la culture inuite depuis les années 1990. Isuarsivik offre tout au long de l'année cinq cycles de réadaptation en alternance aux hommes et aux femmes. Il peut accueillir 9 clients par cycle. Un conseiller spécialisé en toxicomanie supervise les cycles de traitement d'une durée de 42 jours. Toutefois, en raison du manque d'espace, des clients doivent souvent être dirigés vers d'autres établissements situés à l'extérieur du Nunavik.

Le programme comprend des séances de counselling individuel et en groupe, de la formation sur les problèmes de dépendance et les comportements connexes, des séances de guérison de traumatismes ou de deuils non résolus et des activités de sensibilisation spirituelle et culturelle. Le programme et le matériel sont disponibles en inuktitut.

Les dirigeants et les organisations de la région ont pris des mesures et ont joint leurs efforts à ceux des ministères concernés dans le cadre du projet Saqijuq. Les partenaires de Saqijuq ont conçu un plan d'action global visant à renforcer la capacité des communautés du Nunavik à réduire l'impact de la toxicomanie, soutenir ses membres au moyen d'une approche communautaire et renforcer les services spécialisés en toxicomanie. Ce projet vise également à ajuster le fonctionnement du système de justice au Nunavik afin de favoriser la régulation sociale.

L'expansion des services offerts par l'actuel centre de traitement d'Isuarsivik est un élément clé du plan d'action régional prévu dans le cadre du projet Saqijuq. L'installation actuelle est totalement inadéquate pour répondre aux besoins de la région. Un nouveau bâtiment est requis pour répondre à la demande croissante de services spécialisés en toxicomanie dans notre région.

Isuarsivik a réalisé des progrès importants afin d'obtenir des budgets de fonctionnement annuel pour le nouveau centre en coopération avec la RRSSN. Toutefois, le financement de l'infrastructure constitue toujours un enjeu majeur. Des discussions constructives se poursuivent avec les gouvernements. Toutes les organisations régionales soutiennent ce projet, et dans le contexte de la légalisation du cannabis et des besoins de traitement au Nunavik, le nouveau Centre Isuarsivik s'avère une ressource essentielle.

C. Le projet de loi 157 et la Loi sur la réglementation du cannabis

De manière générale, Makivik, le CJC, la RRSSSN et KI appuient l'approche prudente proposée par le Québec concernant la légalisation du cannabis.

Nous espérons que la création de la Société québécoise du cannabis, dont la mission sera d'assurer la vente de cannabis dans une perspective de protection de la santé afin d'intégrer les consommateurs dans le marché légal et de les maintenir dans le marché légal sans encourager la consommation de cannabis, permettra d'assurer le contrôle de la qualité, de la composition et de la force du cannabis vendu.

Il est vrai que le cannabis est déjà présent au Nunavik, mais sa légalisation ne doit pas être prise à la légère et nécessite une préparation adéquate. Le Nunavik a besoin de plus de temps, d'outils et de ressources pour être bien préparé en matière de prévention, d'éducation, de sensibilisation, de développement des services de santé mentale, de traitement de la toxicomanie, etc. Notre région n'a pas les ressources nécessaires pour traiter tous les problèmes associés à la légalisation du cannabis.

Par conséquent, nos organisations soutiennent pleinement la demande du Québec de retarder l'entrée en vigueur de la légalisation du cannabis au Canada.

Le présent mémoire n'aborde pas tous les aspects du projet de loi sur la réglementation du cannabis (la Loi), mais cible certaines dispositions particulières. Le mémoire ne contient aucun commentaire sur les questions relevant de la compétence de la police ou des municipalités, même si nous sommes bien conscients de l'importance de ces questions.

Voici donc nos commentaires particuliers concernant le projet de loi proposé :

1) Dispositions préliminaires – But de la Loi (article 1)

Nous appuyons l'objet de la Loi qui est « de prévenir et de réduire les méfaits du cannabis afin de protéger la santé et la sécurité de la population, particulièrement celles des jeunes. »

Les enjeux liés à la santé, en particulier celle de nos jeunes, sont nos principales sources de préoccupation. Nous sommes inquiets pour nos enfants, nos jeunes, nos étudiants. Le cannabis est déjà très présent au Nunavik, et nous craignons que la légalisation ne le rende encore plus commun. Des problèmes de santé mentale sont déclenchés par la consommation de cannabis. La réussite scolaire peut être entravée par la consommation de cannabis. Il est de notoriété publique que les jeunes sont plus à risque concernant la consommation de cannabis.

2) Possession de cannabis à des fins personnelles (article 4)

Nous soutenons l'interdiction pour un mineur de posséder du cannabis. Nous soutenons également l'interdiction pour quiconque de posséder du cannabis sur des terrains, dans des locaux ou dans des bâtiments mis à la disposition d'un établissement d'enseignement qui dispense, selon le cas, des services d'éducation préscolaire, des services d'enseignement primaire et secondaire, ainsi que dans les installations d'un centre de la petite enfance ou d'une garderie.

3) Culture de cannabis à des fins personnelles (article 9)

Nous soutenons l'interdiction de faire la culture de cannabis à des fins personnelles. Compte tenu de la situation du logement au Nunavik, nous appuyons l'interdiction de cultiver du cannabis à des fins personnelles. Une grande partie des Inuits du Nunavik vivent dans des logements sociaux, dont beaucoup sont des duplex, des triplex ou des multiplex. Permettre la culture créerait des problèmes de sécurité.

4) Vente de cannabis (article 22)

Le cannabis sera vendu par la Société québécoise du cannabis dans un point de vente ou au moyen d'Internet.

Tout comme l'alcool, nous croyons que la disponibilité du cannabis au Nunavik devrait être limitée et contrôlée autant que possible. Bien que nous appuyions pleinement l'objectif visant à réduire le marché noir, nous ne pouvons appuyer à ce moment-ci la création de points de vente de cannabis au détail dans notre région. Nous devons consulter nos communautés sur cette question. Nous recommandons qu'un comité de travail réunissant nos organisations, et peut-être d'autres, et des représentants du gouvernement soit créé pour explorer plus à fond les options et leurs impacts.

Pour ce qui est de la disponibilité du cannabis pour achat sur Internet, cela soulève de sérieuses préoccupations, car nous ne savons pas de quelle manière la disponibilité aura des répercussions sur le niveau de consommation, le nombre de consommateurs, etc. Il faudra mettre en place un mécanisme approprié pour s'assurer que les mineurs ne pourront acheter du cannabis en ligne. L'identité devra être vérifiée chaque fois qu'un acheteur voudra récupérer un colis contenant du cannabis au bureau de poste ou au comptoir de fret de l'un des aéroports de la région.

5) Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (article 51)

Nous soutenons la création du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (le Fonds) qui sera constitué au ministère de la Santé et des Services sociaux. Nous demandons qu'une part précise et équitable du Fonds soit consacrée au Nunavik afin que des activités et des programmes de prévention des méfaits du cannabis ainsi que des activités et des programmes de promotion de la santé propres au Nunavik puissent être élaborés et mis en œuvre.

Le Fonds ne devrait pas être attribué au prorata de la population puisque les besoins au Nunavik sont énormes alors que notre population est relativement petite en comparaison avec d'autres régions. Des recherches particulières devront également être menées au Nunavik pour surveiller les répercussions de la légalisation du cannabis. Le Nunavik devrait également participer étroitement au choix des recherches qui seront menées pour s'assurer que celles-ci répondent à nos besoins et nous permettent de cibler correctement les efforts de prévention, d'éducation et de sensibilisation. À titre d'exemple, nous croyons qu'une recherche particulière devrait être menée concernant les impacts potentiels de l'exposition à la « fumée secondaire » de cannabis, en particulier pour les enfants.

6) Ententes avec les communautés autochtones (article 56)

L'article 56 de la Loi prévoit que « Dans le but d'adapter aux réalités autochtones les mesures prévues par la présente loi, le gouvernement est autorisé à conclure une entente portant sur toute matière visée par ses dispositions ou ses règlements avec [...] des villages nordiques, la Société Makivik [...] ».

Cet article soulève davantage de questions que de commentaires. Quel type d'adaptation est prévu? Jusqu'où ces accords pourraient-ils aller en termes de réglementation régionale ou locale du cannabis? Une communauté pourrait-elle conclure une telle entente pour imposer une interdiction complète de la vente de cannabis ?

7) Comité de vigilance (article 57)

Nous appuyons la création du comité de vigilance en matière de cannabis chargé de donner des avis au ministre sur toute question relative au cannabis. Nous demandons qu'un représentant du secteur de la santé et des services sociaux du Nunavik soit nommé au comité compte tenu de la situation particulière du Nunavik. Cette nomination devrait être faite en consultation avec les organisations de la région.

III. CONCLUSION

Malgré nos différents mandats et nos compétences respectives, nos quatre organisations sont unanimes quant aux vives préoccupations que la légalisation du cannabis soulève pour notre population, nos jeunes, nos étudiants et notre région.

Nous appuyons l'approche prudente adoptée par le Québec, cependant, nous ne sommes tout simplement pas prêts et n'avons pas les ressources nécessaires pour faire face aux risques, surtout pour nos jeunes. Nous avons déjà des niveaux élevés d'alcoolisme et de toxicomanie, de suicide et de problèmes de santé mentale. La légalisation du cannabis a le potentiel d'exacerber ces problèmes.

La légalisation du cannabis arrive trop rapidement, et nous avons besoin de ressources supplémentaires pour éduquer notre population, mettre en place des campagnes de prévention et de sensibilisation et mettre sur pied un véritable centre régional de traitement de la toxicomanie.

Tout cela doit être fait d'une manière adaptée à la culture, et nous cherchons à obtenir un engagement politique et le soutien financier de la part du gouvernement. Nous sommes prêts à travailler avec vous.



ᑭᑦᐱᑖ ᐃᑦᐱᑖ ᐱᑦᐱᑖ
Kativik Ilisarniliriniq

BRIEF

Special consultations and public hearings on Bill 157, *An Act to constitute the Société québécoise du cannabis, to enact the Cannabis Regulation Act and to amend various highway safety-related provisions*

Submitted by:

Makivik Corporation, the Qarjuit Youth Council, the Nunavik Regional Board of Health and Social Services and Kativik Ilisarniliriniq

December 2017

I. INTRODUCTION

The Nunavik Territory and its inhabitants

The vast territory of Quebec, north of the 55th parallel, now known as Nunavik, covers more than 560,000 square kilometres. Inuit have inhabited Nunavik for centuries.

Nunavik is the homeland for 11,000 Inuit who live in 14 communities. Inuit make up 91% of the total population. There are also Nunavik Inuit living in Chisasibi (a Cree community) and in Montreal. Kuujuaq is the largest community (with close to 2,300 residents) and it is the administrative center. Aupaluk is the smallest (with less than 200 residents). There are no road links between the region's communities or with southern Québec. Air transportation keeps the communities connected year-round. The summer sealift ensures the delivery of necessary non-perishable food and supplies.

Locally, Inuit depend on snowmobiles, ATVs and motor boats for subsistence hunting, fishing and trapping activities which remain a very important part of our culture and daily lives.

Inuktitut is the mother tongue of 97% of Nunavik Inuit—and life expectancy is 66 years, elsewhere in Québec it is 81, the cost of food is 48% higher than in Québec City, and households with the lowest incomes devote 70% of their expenses to food and shelter.

Of particular importance to this discussion is that the Inuit population is very young as compared to the rest of Quebec, 66% are under the age of 30. There are 4,667 youth aged 15 to 35 years' old which represent 35 % of the population in Nunavik and Chisasibi. Inuit youth are facing a real identity crisis. The youth face major challenges such as isolation, low education levels, bullying, high food costs, lack of housing, poor job opportunities, a lack of social activities, substance abuse, and suicide.

Suicide rates are high in all Inuit regions and Nunavik has one of the highest youth suicide rates in the world. The region's suicide rate has been rising since the 1990s and is now about 10 times the Quebec average (11.9 per 10,000 in 2005-2009 as compared to Quebec average of 1.1 per 10,000). Alcohol consumption during teen pregnancy is 44% higher, resulting in many babies being born with Fetal Alcohol Syndrome Disorder (FASD).

Housing overcrowding has reached an alarming rate of 68%. The majority of the Inuit live in social housing. 68% of households earn less than \$32,480 annually. 37% of households live in poverty. Nunavik Inuit pay all Québec and Canadian taxes, including sales tax and GST.

Makivik Corporation (Makivik)

Makivik, which in Inuktitut means “To Rise Up,” is the organization representing the Nunavik Inuit. It is an ethnic body mandated to protect the rights, interests and manage the financial compensation provided by the 1975 *James Bay and Northern Quebec Agreement* (JBNQA), the first comprehensive Inuit land claim in Canada, and the more recent offshore *Nunavik Inuit Land Claim Agreement* that came into effect in 2008.

Makivik was created by *An Act respecting the Makivik Corporation* (CQLR, c.S-18.1) in 1978. The members of the Makivik Board of Directors include sixteen (16) community representatives and five (5) Executive Directors universally elected by the Inuit of Nunavik.

Makivik’s corporate objectives include: to receive, administer, distribute and invest the compensation money payable to Nunavik Inuit, as provided for in the JBNQA; to relieve poverty, to promote the welfare, advancement, and education of the Inuit; to foster, promote, protect and assist in preserving the Inuit way of life, values and traditions; to develop and improve the Inuit communities and to improve their means of actions.

The Qarjuit Youth Council (QYC)

Launched in September 2015, QYC is an ethnic, non-for-profit organization which represent dynamic, and dedicated Inuit youth of Nunavik and Chisasibi between the ages of 15 to 35 years. QYC is composed of 11 youth board members and is mandated to advocate, provide our youth with opportunities and knowledge in order to improve their quality of life, to empower themselves and to explore their full potential as responsible citizens and leaders. Exposure and involvement for all youth at the grass roots to local, regional and international levels is one of our main goals. Giving youth the voice they deserve, in the modern society we currently live in and, to also bring forward our cultural values are the core of our functions. QYC is dedicated in helping these youth reach their full potential.

The Nunavik Regional Board of Health and Social Services (NRBHSS)

Created on November 11, 1975, by the coming into force of the JBNQA, the Kativik Health and Social Services Council, now the Nunavik Regional Board of Health and Social Services (CQLR, c.S-4.2), is mandated to promote, by all means and measures which it may deem adequate, the advancement and development of public health. More specifically, NRBHSS’s mandate is to organize health and social services programs in the region (14 villages). Also, the NRBHSS has to evaluate the effectiveness of those programs and ensure that users receive services of the best quality possible and that they are culturally appropriate. Further, it ensures the organization and efficient use of financial resources transferred to the Nunavik region.

Kativik Iisarniliriniq (KI)

The KI (previously named Kativik School Board) was created in 1975, under the JBNQA to serve the people living in Nunavik, and to empower the Inuit to take control over their own education. In 1978, all Nunavik schools administered by the provincial and federal governments were transferred to the school board. Since then, the KI has been the sole provider of educational services to the Nunavik population, at the kindergarten, primary, secondary, and adult education levels. In addition, the school board provides support to and sponsors Nunavik students at the post-secondary level.

Under the JBNQA, the school board exercises unique powers and jurisdiction for the delivery of tailored educational services and programs geared towards the protection and development of the Inuit language, culture, and way of life. The education programs developed by the school board are offered in all schools of the 14 Nunavik communities, in Inuktitut as first language and in French and English as second languages. The school board operates 17 primary and secondary schools as well as 5 adult education centres and a pre-college facility.

The school board approaches education from a holistic perspective. The services we deliver—as well as the curriculum and programs we develop—are rooted in the Inuit definition of *Inuguiniq*, an education process that seeks to develop the human being as a whole through direct engagement with the environment and the community. Our objective is to provide students with access to learning based on Inuit values, culture, language, history, worldview, and approaches to pedagogy, so that they can develop as proud, and self-sufficient members of healthy communities grounded in Inuit values, language, and culture, where they are inspired to achieve their full potential within a global context.

The school board is governed by *The Education Act for Cree, Inuit and Naskapi Native Persons* (CQLR, c.I-14).

II. REGULATION OF CANNABIS

A. Participation in the First Nations and Inuit Consultation

On September 29, 2017, officials from the Kativik Regional Government (KRG), Kativik Regional Police Force, Nunavik Regional Board of Health and Social Services (NRBHSS), Isuarsivik Treatment Centre, Northern Villages and Makivik represented Nunavik in participating in the one-day First Nations and Inuit consultation regarding the regulation of cannabis organized by the Québec government in Québec City.

B. Regional Reality

There are two health centers located in Puvirnituk (Hudson Bay) and in Kuujuaq (Ungava Bay), one clinic in each village (CLSC) and no pharmacies outside the health centers. There are significant health disparities between Nunavik and the rest of Québec. Nunavik has limited capacity for prevention and treatment.

1) Access and availability of alcohol and drugs

Distribution and sale of alcohol vary across communities in Nunavik, as some communities are “dry”, meaning that the sale (but not consumption) of alcohol is prohibited. When sale is available in the community, it is either in a bar/restaurant or through the Fédération des Coopératives du Nouveau-Québec stores. There are no liquor stores or Société des alcools du Québec outlets. Data from the Nunavik Inuit health survey Qanuippitaa 2004 indicate that the proportion of drinkers is 10% higher in villages where alcohol sales are permitted.

In Nunavik access to cannabis and other drugs is through sale by “dealers”.

2) Use of cannabis

Nunavik has the highest rate of use of marijuana in Québec. Marijuana is the substance most often used in Nunavik besides alcohol. The rate of marijuana use in Nunavik is about four times the Québec (15.8%) and Canadian (14.1%) averages, and has risen substantially over time, from 36% in 1992 to 60% in 2004 (year of most recent data). According to the 2004 Qanuippitaa health survey, men are more likely than women to use marijuana (73% vs 47%) while youth aged 15-19 have the highest rate of any age group, at 78%.

3) Usage by youth

A survey held among Nunavik youth in 2017 by the QYC suggested that programs should be created to steer youth in a positive life direction to minimize the chances of

becoming addicted to cannabis. The survey was done over five days, and included 174 participants. The vast majority of respondents were under 30, and 117 of respondents were female. 91% were JBNQA beneficiaries.

The survey revealed that youth are in favor of legalization however, education is needed; cannabis has a negative effect on a user's life but youth don't know in which way; access should be limited to over 18 years old; cannabis needs to be controlled; and youth use cannabis mainly to relax and to forget about their problems within the communities.

4) Prevention challenges

-Treating the "pain"

Substance abuse must be understood in the context of Nunavik's social, cultural and economic situation. Conditions such as poverty, low employment, and inadequate housing tend to limit adoption of healthy habits. The long term, intergenerational effects of residential schooling and other traumas also contribute to substance abuse.

Data from the Qanuippitaa 2004 health survey indicate that cannabis use in the last 12 months is associated with emotional distress among people 15 years and older. Also that rates of suicidal thoughts in the past 12 months as well lifetime rates of suicide attempts are higher in people who report cannabis use in the last 12 months. This may reflect the negative effects of substance use on health and well-being or the individual's efforts to cope with distress through the use of drugs..

-The "social norm" and its impact on youth development

Already, Nunavik is dealing with a significant problem regarding alcohol. FASD is one of the problems associated with excessive alcohol consumption and has a major impact on children development. Youth affected by FASD are more likely to develop behavioural problems, to not graduate, to be unemployed, to become addicts, and to require services from Youth Protection, to be placed in foster care, and to find themselves incarcerated. Nunavik does not have FASD diagnostic services delaying the implementation of adequate services.

The detrimental effects of cannabis which alter mental functions are of serious concern for youth under 25 as their brain development is not completed. The use of cannabis is associated with attention deficit, intelligence function and can therefore interfere with the capacity for learning at school. It is also associated with depression in adolescents and young adults, anxiety, psychosis and schizophrenia.

However, due to lack of information and prevention measures, the population and especially the younger population do not perceive cannabis as a risk to their health and development.

The high rate of cannabis use poses a significant challenge for prevention.

Cannabis is not seen as harmful, it is seen as a safe substance. It is not uncommon to hear that cannabis use is preferable and less dangerous than use of alcohol. Some can even consider it as being «cool» to smoke cannabis in some circumstances. Deconstructing this way of thinking and addressing the issue of cannabis will require an important investment in communication and education. The Inuit population, especially the youth, need to be made aware and understand the dangers associated with the use of cannabis.

There are self-reported «regular users» that are 12-13 years of age, while older youth report starting to use cannabis as early as 11 years of age. It is known that the use of cannabis at a young age is detrimental to neurological development, learning and mental health. Regular cannabis use has been linked to poor academic results and to dropping out from school. Our region already copes with an alarming drop out rate and significant learning struggles are encountered by many of our students.

The above facts clearly call for a widespread public awareness and education campaign to be implemented before the legalization of cannabis takes place. Resources will be needed to create and deliver such a campaign.

5) Current available health services

-First line services

Prevention capacity

Nunavik has little capacity to provide sustainable and culturally adapted educational campaigns to inform the population and especially the youth about the dangers of cannabis. Prevention interventions call for a multigenerational and community approach to create an environment that does not encourage its use.

Detection and Intervention capacity

At the moment, general addiction services are available within Nunavik health centres. Evaluation, reference and follow-up services are available in some communities but these resources are insufficient to answer specific and present global needs of our population.

-Second line services - Treatment

Isuarsivik Treatment Center and the Saqjuq project

The Isuarsivik Treatment Center is a community organization that has been offering culturally relevant inpatient rehabilitation services for addictions since the 1990s. Isuarsivik offers 5 gender-specific inpatient addiction rehabilitation cycles throughout the year. It currently has a capacity of 9 clients per cycle. A specialized addiction counsellor supervises the treatment cycles. Each cycle lasts 42 days. However, due to a lack of available spaces, often clients have to be redirected to other Nunavik external facilities.

Program components include individual and group counselling sessions, education on addiction and related behaviours, healing from unresolved trauma and grief, and spiritual and cultural awareness. The program and materials are available in Inuktitut.

The leaders and organizations of the region have taken action and united with the relevant departments of the government under the Saqijjuq project. The Saqijjuq partners have designed a global action plan to enhance the capacity of Nunavik communities to reduce the impact of substance abuse, support its members from a grassroots approach and strengthen specialized addiction services. This project also aims to adjust the functioning of the justice system in Nunavik to encourage social regulation.

One key element of Saqijjuq's regional action plan is the expansion of the services offered by the current Isuarsivik Treatment Centre. The current facility is totally inadequate for the needs of the region. To answer the growing demand for diversified specialized addictions services in our region, a new building is required.

Isuarsivik is making good progress towards securing the annual operational budgets for the new centre in cooperation with the NRBHSS. However, funding for the infrastructure remains a major challenge. We are having constructive discussions with governments. All the regional organizations support this project and in the context of the legalization of cannabis and the need for treatment, the new Isuarsivik is an essential resource.

C. Bill 157 and the Cannabis Regulation Act

Generally, Makivik, QYC, NRBHSS and KI support the cautious approach proposed by Québec on the legalization of cannabis.

We hope that the constitution of the Société québécoise du cannabis whose mission will be to ensure the sale of cannabis from a health protection perspective, in order to integrate consumers into, and maintain them in, the legal market without encouraging cannabis consumption will provide a control over the quality, the composition and the strength of the cannabis that will be offered for sale.

Yes, cannabis is already present in Nunavik, however, its legalization should not be taken lightly and requires adequate preparation. Nunavik needs more time, more tools and more resources to ensure a proper preparedness in terms of prevention, education, awareness, development of mental health services, addiction treatment, etc. Our region does not have the required resources to deal with all the issues that are associated with the legalization of cannabis.

Therefore, our organizations fully support Québec's request for a delay from Canada for the legalization of cannabis.

The present brief does not touch upon every aspect of the proposed *Cannabis Regulation Act* (the Act) but rather makes focused statements on a few specific sections. The brief does not comment on issues that fall under police or municipal jurisdiction, however, we recognize the importance of these matters.

Specifically, in relation to the proposed Act, we offer the following:

1) Preliminary provisions – Purpose of the Act (Section 1)

We support the purpose of the Act which is «to prevent an reduce cannabis harm in order to protect the health and security of the public and of young persons in particular».

Health issues, especially for our youth, are our main sources of concern. We are worried for our kids, our youth, our students. Cannabis is already very present in Nunavik and we are worried that legalization will normalize it even more. Mental health problems are triggered by the use of cannabis. Academic success can be hindered by cannabis use. It is of common knowledge that young persons are at greater risk with regards to use of cannabis.

2) Possession of cannabis for personal purposes (Section 4)

We support the prohibition for a minor to possess cannabis. We also support the prohibition for anyone to possess cannabis on grounds, on premises or in buildings placed at the disposal of an educational institution providing preschool education services, elementary and secondary school instructional services, etc. as well as in childcare centre or day care center.

3) Cannabis cultivation for personal purposes (Section 9)

We support the prohibition to cultivate cannabis for personal purposes. Considering the situation of housing in Nunavik we support the prohibition of cultivation of cannabis for personal purposes. A large portion of the Nunavik Inuit live in social housing, many of which are duplexes, triplexes, etc. Allowing the cultivation would create security-related issues.

4) Sale of cannabis (Section 22)

Cannabis will be sold by the Société québécoise du cannabis in retail outlets and over the internet.

Similar to alcohol, we believe that the availability of cannabis in Nunavik should be limited and controlled as much as possible. While we fully support the objective to curtail the black market, at this point, we cannot support the establishment of cannabis retail outlets in our region. We need to consult our communities on this issue. We recommend that a working committee be created between our organizations, and possibly others, and the government to more fully explore the options and their impacts

With regards to the availability of cannabis for purchase over the internet, it raises some serious concerns as we don't know how the availability will impact the level of consumption, the number of consumers, etc. There will need to be a proper mechanism in place to ensure that minors cannot purchase cannabis online. Identity will need to be verified whenever a buyer will want to pick up a package containing cannabis at the post office or at the cargo counter at one of the region's airports.

5) Cannabis Prevention and Research Fund (Section 51)

We support the creation of the Cannabis Prevention and Research Fund (the Fund) that will be established at the Ministère de la Santé et des Services sociaux. We request that a specific and fair portion of the Fund be dedicated to Nunavik so that Nunavik-specific cannabis harm prevention activities and programs and health promotion activities and program can be developed and implemented.

The Fund should not be allocated on a *per capita* basis since the needs in Nunavik are huge while our population is relatively small in number when compared to other regions. Specific research will also need to be conducted in Nunavik to monitor the impacts of the legalization of cannabis. Nunavik should also be involved in determining what research should be conducted to ensure that these will meet our needs and allow us to properly target the prevention, education and awareness efforts. As an example, we believe that one specific research that should be conducted is with regards to the potential impacts of «second hand smoking», the exposure to cannabis smoke, especially for children.

6) Agreements with native communities (Section 56)

Section 56 of the Act provides that «for the purpose of adapting the measures provided for in this Act to Native realities, the Government is authorized to enter into an agreement on any matter within the scope of the Act or the regulations with [...] northern villages, the Makivik Corporation [...]».

This section raises more questions than comments. What kind of adaptation is foreseen? How far could these agreements go in terms of regional or local regulation of cannabis? Could a community enter into such agreement to impose a complete prohibition over the sale of cannabis?

7) Oversight committee (Section 57)

We support the establishment of the cannabis oversight committee responsible for advising the Minister on any cannabis-related matter. We request that a representative of the health and social services sector in Nunavik be appointed on the committee considering the unique specific situation of Nunavik. This appointment should be made in consultation with the region's organizations.

III. CONCLUSION

Despite our different mandates and jurisdictions, our four organizations are unanimous with regards to the serious concerns that the legalization of cannabis brings for our people, our youth, our students, and our region.

We appreciate the careful approach developed by Québec, however, we are simply not ready and do not have the required resources to address the risks, especially to our youth. We already have high levels of addictions and substance abuse, suicide, and mental health issues. The legalization of cannabis has the potential to exacerbate these.

The legalization of cannabis is coming too soon and we need additional resources to educate our population, implement prevention and awareness campaigns and have a proper regional addiction treatment facility.

All this needs to be done in a culturally relevant manner and we are seeking a commitment of financial and policy support from the government. We are ready to work with you.