SENATE SÉNAT

CANADA

First Session
Forty-second Parliament, 2015-16-17-18

Proceedings of the Standing Senate Committee on

SOCIAL AFFAIRS, SCIENCE AND TECHNOLOGY

Chair:
The Honourable ART EGGLETON, P.C.

Tuesday, May 22, 2018
Wednesday, May 23, 2018
Thursday, May 24, 2018

Issue No. 44

Fourteenth, fifteenth and sixteenth meetings:

Bill C-45, An Act respecting cannabis and to amend the Controlled Drugs and Substances Act, the Criminal Code and other Acts

WITNESSES:
(*See back cover*)

Première session de la
quarante-deuxième législature, 2015-2016-2017-2018

Délibérations du Comité sénatorial permanent des

AFFAIRES SOCIALES, DES SCIENCES ET DE LA TECHNOLOGIE

Président :
L'honorable ART EGGLETON, C.P.

Le mardi 22 mai 2018
Le mercredi 23 mai 2018
Le jeudi 24 mai 2018

Fascicule nº 44

Quatorzième, quinzième et seizième réunions :

Projet de loi C-45, Loi concernant le cannabis et modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, le Code criminel et d'autres lois

TÉMOINS :
(*Voir à l'endos*)

54076-54081-54093

STANDING SENATE COMMITTEE ON SOCIAL AFFAIRS, SCIENCE AND TECHNOLOGY

The Honourable Art Eggleton, P.C., *Chair*

The Honourable Chantal Petitclerc, *Deputy Chair*

The Honourable Judith Seidman, *Deputy Chair*

and

The Honourable Senators:

* Day
(or Mercer)
Deacon
Dean
* Harder, P.C.
(or Bellemare)
(or Mitchell)
Manning
McCallum
Mégie
Mockler
Munson
Neufeld
Omidvar
Poirier
* Smith
(or Martin)
* Woo
(or Saint-Germain)

*Ex officio members

(Quorum 4)

Changes in membership of the committee:

Pursuant to rule 12-5 and to the order of the Senate of November 7, 2017, membership of the committee was amended as follows:

The Honourable Senator Deacon replaced the Honourable Senator Bernard (*May 24, 2018*).

The Honourable Senator McCallum replaced the Honourable Senator Petitclerc (*May 24, 2018*).

The Honourable Senator Omidvar replaced the Honourable Senator McCallum (*May 24, 2018*).

The Honourable Senator Mockler replaced the Honourable Senator Maltais (*May 24, 2018*).

The Honourable Senator Neufeld replaced the Honourable Senator Wells (*May 24, 2018*).

The Honourable Senator McCallum replaced the Honourable Senator Omidvar (*May 23, 2018*).

The Honourable Senator Wells replaced the Honourable Senator Martin (*May 23, 2018*).

The Honourable Senator Dean replaced the Honourable Senator Deacon (*May 22, 2018*).

The Honourable Senator Maltais was added to the membership (*May 22, 2018*).

The Honourable Senator Martin replaced the Honourable Senator Patterson (*May 22, 2018*).

The Honourable Senator Manning replaced the Honourable Senator Mockler (*May 15, 2018*).

COMITÉ SÉNATORIAL PERMANENT DES AFFAIRES SOCIALES, DES SCIENCES ET DE LA TECHNOLOGIE

Président : L'honorable Art Eggleton, C.P.

Vice-présidente : L'honorable Chantal Petitclerc

Vice-présidente : L'honorable Judith Seidman

et

Les honorables sénateurs :

* Day
(ou Mercer)
Deacon
Dean
* Harder, C.P.
(ou Bellemare)
(ou Mitchell)
Manning
McCallum
Mégie
Mockler
Munson
Neufeld
Omidvar
Poirier
* Smith
(ou Martin)
* Woo
(ou Saint-Germain)

* Membres d'office

(Quorum 4)

Modifications de la composition du comité :

Conformément à l'article 12-5 du Règlement et à l'ordre adopté par le Sénat le 7 novembre 2017, la liste des membres du comité est modifiée, ainsi qu'il suit :

L'honorable sénatrice Deacon a remplacé l'honorable sénatrice Bernard (*le 24 mai 2018*).

L'honorable sénatrice McCallum a remplacé l'honorable sénatrice Petitclerc (*le 24 mai 2018*).

L'honorable sénatrice Omidvar a remplacé l'honorable sénatrice McCallum (*le 24 mai 2018*).

L'honorable sénateur Mockler a remplacé l'honorable sénateur Maltais (*le 24 mai 2018*).

L'honorable sénateur Neufeld a remplacé l'honorable sénateur Wells (*le 24 mai 2018*).

L'honorable sénatrice McCallum a remplacé l'honorable sénatrice Omidvar (*le 23 mai 2018*).

L'honorable sénateur Wells a remplacé l'honorable sénatrice Martin (*le 23 mai 2018*).

L'honorable sénateur Dean a remplacé l'honorable sénatrice Deacon (*le 22 mai 2018*).

L'honorable sénateur Maltais a été ajouté à la liste des membres du comité (*le 22 mai 2018*).

L'honorable sénatrice Martin a remplacé l'honorable sénateur Patterson (*le 22 mai 2018*).

L'honorable sénateur Manning a remplacé l'honorable sénateur Mockler (*le 15 mai 2018*).

Published by the Senate of Canada
Available on the Internet: http://www.parl.gc.ca

Publié par le Sénat du Canada
Disponible sur internet : http://www.parl.gc.ca

MINUTES OF PROCEEDINGS

OTTAWA, Tuesday, May 22, 2018
(102)

[*English*]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 7 p.m., in room 2, Victoria Building, the chair, the Honourable Art Eggleton, P.C., presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Bernard, Dean, Eggleton, P.C., Maltais, Manning, Martin, Mégie, Munson, Omidvar, Petitclerc, Poirier and Seidman (12).

In attendance: Shaila Anwar, Deputy Principal Clerk, Senate Committees Directorate; Sonya Norris and Marlisa Tiedemann, Analysts, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Thursday, March 22, 2018, the committee continued its examination of Bill C-45, An Act respecting cannabis and to amend the Controlled Drugs and Substances Act, the Criminal Code and other Acts. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 39.*)

WITNESSES:

As individuals:

David Hammond, Associate Professor, University of Waterloo (by video conference);

Ryan Forrest, Policy and Advocacy Officer, Framework Convention Alliance for Tobacco Control;

Dr. George Sam Wang, Assistant Professor of Pediatrics, University of Colorado Anschutz Medical Campus, Children's Hospital Colorado (by video conference).

Organigram Inc.:

Greg Engel, Chief Executive Officer.

The chair made a statement.

Mr. Hammond, Ms. Forrest, Mr. Engel and Dr. Wang each made a statement and answered questions.

At 7:23 p.m. the Honourable Senator Dean replaced the Honourable Senator Deacon as member of the committee.

At 8:39 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

PROCÈS-VERBAUX

OTTAWA, le mardi 22 mai 2018
(102)

[*Traduction*]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 19 heures, dans la pièce 2 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Art Eggleton, C.P. (*président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Bernard, Dean, Eggleton, C.P., Maltais, Manning, Martin, Mégie, Munson, Omidvar, Petitclerc, Poirier et Seidman (12).

Également présentes : Shaila Anwar, greffière principale adjointe, Direction des comités du Sénat; Sonya Norris et Marlisa Tiedemann, analystes, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 22 mars 2018, le comité poursuit son étude du projet de loi C-45, Loi concernant le cannabis et modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, le Code criminel et d'autres lois. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 39 des délibérations du comité.*)

TÉMOINS :

À titre personnel :

David Hammond, professeur agrégé, Université de Waterloo (par vidéoconférence);

Ryan Forrest, agente des politiques et de promotion, Alliance de la convention-cadre pour la lutte antitabac;

Dr George Sam Wang, professeur adjoint de pédiatrie, campus Anschutz de médecine de l'Université du Colorado, Children's Hospital Colorado (par vidéoconférence).

Organigram Inc. :

Greg Engel, chef de la direction.

Le président ouvre la séance.

M. Hammond, Mme Forrest, M. Engel et le Dr Wang font chacun un exposé, puis répondent aux questions.

À 17 h 23, l'honorable sénateur Dean remplace l'honorable sénatrice Deacon à titre de membre du comité.

À 20 h 39, la séance est levée jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

OTTAWA, Wednesday, May 23, 2018
(103)

[*English*]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 3:00 p.m., in room 2, Victoria Building, the chair, the Honourable Art Eggleton, P.C., presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Bernard, Dean, Eggleton, P.C., Maltais, Manning, McCallum, Mégie, Petitclerc, Poirier, Seidman and Wells (11).

Other senator present: The Honourable Senator Deacon (1).

In attendance: Shaila Anwar, Deputy Principal Clerk and Barbara Reynolds, Procedural Clerk, Senate Committees Directorate; Sonya Norris and Marlisa Tiedemann, Analysts, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Thursday, March 22, 2018, the committee continued its examination of Bill C-45, An Act respecting cannabis and to amend the Controlled Drugs and Substances Act, the Criminal Code and other Acts. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 39.*)

WITNESSES:

Cannabis Canada Council:

Allan Rewak, Executive Director.

Canopy Growth Corporation:

Bruce Linton, Founder, Chairman and Chief Executive Officer.

Hydropothecary:

Dr. Terry Lake, Vice-President of Corporate Social Responsibility.

Town of Smiths Falls:

Shawn Pankow, Mayor.

Canadian Hemp Trade Alliance:

Russ Crawford, President;

Jason Green, Director.

Cannabis Trade Alliance of Canada:

Rosy Mondin, Executive Director.

Hiku Brands:

Will Stewart, Vice-President, Corporate Communications & Public Affairs.

The chair made a statement.

Mr. Pankow, Mr. Rewak, Mr. Linton and Dr. Lake each made a statement and answered questions.

OTTAWA, le mercredi 23 mai 2018
(103)

[*Traduction*]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 15 heures, dans la pièce 2 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Art Eggleton, C.P. (*président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Bernard, Dean, Eggleton, C.P., Maltais, Manning, McCallum, Mégie, Petitclerc, Poirier, Seidman et Wells (11).

Autre sénatrice présente : L'honorable sénatrice Deacon (1).

Également présentes : Shaila Anwar, greffière principale adjointe et Barbara Reynolds, greffière à la procédure, Direction des comités du Sénat; Sonya Norris et Marlisa Tiedemann, analystes, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 22 mars 2018, le comité poursuit son étude du projet de loi C-45, Loi concernant le cannabis et modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, le Code criminel et d'autres lois. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule nº 39 des délibérations du comité.*)

TÉMOINS :

Conseil Cannabis Canada :

Allan Rewak, directeur général.

Canopy Growth Corporation :

Bruce Linton, fondateur, président et chef de la direction.

Hydropothecary :

Dr Terry Lake, vice-président à la responsabilité sociale d'entreprise.

Ville de Smiths Falls :

Shawn Pankow, maire.

Alliance commerciale canadienne du chanvre :

Russ Crawford, président;

Jason Green, directeur.

Cannabis Trade Alliance of Canada :

Rosy Mondin, directrice générale.

Hiku Brands :

Will Stewart, vice-président, Communications d'entreprise et affaires publiques.

Le président ouvre la séance.

M. Pankow, M. Rewak, M. Linton et le Dr Lake font chacun un exposé, puis répondent aux questions.

At 4:51 p.m., the committee suspended.

At 5 p.m., the committee resumed.

Mr. Crawford, Ms. Mondin and Mr. Stewart each made a statement and, together with Mr. Green, answered questions.

At 6:01 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

OTTAWA, Thursday, May 24, 2018
(104)

[*English*]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 10:30 a.m., in room 2, Victoria Building, the chair, the Honourable Art Eggleton, P.C., presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Deacon, Dean, Eggleton, P.C., Manning, McCallum, Mégie, Mockler, Neufeld, Omidvar, Poirier and Seidman (11).

In attendance: Shaila Anwar, Deputy Principal Clerk, Senate Committees Directorate; Sonya Norris and Marlisa Tiedemann, Analysts, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Thursday, March 22, 2018, the committee continued its examination of Bill C-45, An Act respecting cannabis and to amend the Controlled Drugs and Substances Act, the Criminal Code and other Acts. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 39.*)

WITNESSES:

Canadian Pharmacists Association:

Phil Emberley, Director;

Jean Thiffault, Member, President, Association québécoise des pharmaciens propriétaires.

Canadian Association of Medical Cannabis Dispensaries:

Jeremy Jacob, President.

Tilray:

Philippe Lucas, Vice-President, Global Patient Research and Access.

Canadians for Fair Access to Medical Marijuana:

James O'Hara, President and CEO.

B.C. Compassion Club Society:

Hilary Black, Founder.

À 16 h 51, la séance est suspendue.

À 17 heures, la séance reprend.

M. Crawford, Mme Mondin et M. Stewart font chacun un exposé puis, avec l'aide de M. Green, répondent aux questions.

À 18 h 1, la séance est levée jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

OTTAWA, le jeudi 24 mai 2018
(104)

[*Traduction*]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 10 h 30, dans la pièce 2 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Art Eggleton, C.P. (*président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Deacon, Dean, Eggleton, C.P., Manning, McCallum, Mégie, Mockler, Neufeld, Omidvar, Poirier et Seidman (11).

Également présentes : Shaila Anwar, greffière principale adjointe, Direction des comités du Sénat; Sonya Norris et Marlisa Tiedemann, analystes, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 22 mars 2018, le comité poursuit son étude du projet de loi C-45, Loi concernant le cannabis et modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, le Code criminel et d'autres lois. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule nº 39 des délibérations du comité.*)

TÉMOINS :

Association des pharmaciens du Canada :

Phil Emberley, directeur;

Jean Thiffault, membre, président, Association québécoise des pharmaciens propriétaires.

Association canadienne de dispensaires de cannabis médical :

Jeremy Jacob, président.

Tilray :

Philippe Lucas, vice-président, Recherche et accès pour les patients.

Canadiens pour l'accès équitable à la marijuana médicale :

James O'Hara, président et chef de la direction.

B.C. Compassion Club Society :

Hilary Black, fondatrice.

As an individual:

Kirk Tousaw, Barrister, Tousaw Law Corporation.

The chair made a statement.

Mr. Emberley, Mr. Thiffault, Mr. Jacob and Mr. Lucas each made a statement and answered questions.

At 11:59 a.m., the committee suspended.

At 12:03 p.m., the committee resumed.

Mr. O'Hara, Ms. Black and Mr. Tousaw each made a statement and answered questions.

At 1:13 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

À titre personnel :

Kirk Tousaw, avocat, Tousaw Law Corporation.

Le président ouvre la séance.

M. Emberley, M. Thiffault, M. Jacob et M. Lucas font chacun un exposé, puis répondent aux questions.

À 11 h 59, la séance est suspendue.

À 12 h 3, la séance reprend.

M. O'Hara, Mme Black et M. Tousaw font chacun un exposé, puis répondent aux questions.

À 13 h 13, la séance est levée jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

La greffière du comité par intérim,

Mireille Aubé

Acting Clerk of the Committee

EVIDENCE

OTTAWA, Tuesday, May 22, 2018

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology, to which was referred Bill C-45, An Act respecting cannabis and to amend the Controlled Drugs and Substances Act, the Criminal Code and other acts, met this day at 7 p.m. to continue its consideration of the bill.

Senator Art Eggleton (*Chair*) in the chair.

[*Translation*]

The Chair: Welcome to the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.

[*English*]

I'm Art Eggleton, a senator from Toronto and chair of the committee. I would like the rest of the members of the committee to introduce themselves.

Senator Seidman: Judith Seidman, deputy chair of the committee, from Montreal, Quebec.

[*Translation*]

Senator Poirier: Rose-May Poirier from New Brunswick. Welcome.

Senator Mégie: Marie-Françoise Mégie from Montreal, Quebec.

[*English*]

Senator Dean: Tony Dean, Toronto, Ontario.

Senator Omidvar: Ratna Omidvar, Toronto, Ontario.

[*Translation*]

Senator Petitclerc: Chantal Petitclerc from Quebec.

[*English*]

The Chair: Welcome back, Senator Dean.

Senator Dean: Thank you.

The Chair: You are looking healthier than ever.

Today we continue with our study of Bill C-45, An Act respecting cannabis and to amend the Controlled Drugs and Substances Act, the Criminal Code and other Acts. We are particularly focusing today on packaging and product promotion.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mardi 22 mai 2018

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, auquel a été renvoyé le projet de loi C-45, Loi concernant le cannabis et modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, le Code criminel et d'autres lois, se réunit aujourd'hui, à 19 heures, afin de poursuivre l'étude de ce projet de loi.

Le sénateur Art Eggleton (*président*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

Le président : Bienvenue au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

[*Traduction*]

Je m'appelle Art Eggleton, je suis un sénateur de Toronto et je suis président de ce comité. J'invite les autres membres du comité à se présenter.

La sénatrice Seidman : Judith Seidman, vice-présidente du comité, de Montréal, Québec.

[*Français*]

La sénatrice Poirier : Rose-May Poirier, du Nouveau-Brunswick. Bienvenue.

La sénatrice Mégie : Marie-Françoise Mégie, de Montréal, au Québec.

[*Traduction*]

Le sénateur Dean : Tony Dean, Toronto, Ontario.

La sénatrice Omidvar : Ratna Omidvar, Toronto, Ontario.

[*Français*]

La sénatrice Petitclerc : Chantal Petitclerc, du Québec.

[*Traduction*]

Le président : Heureux de vous revoir, sénateur Dean.

Le sénateur Dean : Merci.

Le président : Vous semblez être en pleine forme.

Nous continuons aujourd'hui notre étude du projet de loi C-45, Loi concernant le cannabis et modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, le Code criminel et d'autres lois. Nous allons nous concentrer aujourd'hui sur l'emballage et la promotion du produit.

Here to help us along are four witnesses: first of all, here in our committee room, Ryan Forrest, Policy and Advocacy Officer, Framework Convention Alliance for Tobacco Control, who has also recently co-authored a report in *Maclean's* magazine on the very subject we're talking about; from Organigram Incorporated, Greg Engel, Chief Executive Officer; and then, by video conference, welcome to Professor David Hammond, Associate Professor, University of Waterloo, and Dr. George Sam Wang, Assistant Professor of Pediatrics, University of Colorado, Children's Hospital Colorado.

Let me ask each of you to give us an up to seven-minute opening comment and then we'll dialogue between you and the members of the committee.

David Hammond, Associate Professor, University of Waterloo, as an individual: Thank you very much. It's a pleasure to be with you this evening. I'm a scientist and, for the last 20 years, I have been conducting research on the impact of product labelling and warnings in tobacco, food and, most recently, cannabis. In addition, for the past eight months, we have been monitoring cannabis products and prices through hundreds of illicit retail outlets in Canada.

Just so you know, I accept no industry funding and I don't represent any organization for or against cannabis legalization.

I will talk about three things today. The first is restrictions on marketing, the second is health warnings, and the third is product labelling.

Of all the areas covered in the act, I would suggest that marketing promotion can have the biggest impact on who uses, what types of products are used and for what reason.

The marketing restrictions, as you know, that are proposed in the act are modelled on those for tobacco products in Canada. Like tobacco legislation, the act seeks a balance between allowing product information to reach adult consumers while prohibiting marketing that promotes use, especially to young people. In terms of how to accomplish this balance, I would like to touch upon some of the lessons we've learned with tobacco marketing over many decades.

The first lesson is that branding has the greatest impact on young people, those whom the act seeks to protect.

Pour ce faire, nous accueillons quatre témoins, dont deux sont avec nous dans cette salle : Ryan Forrest, agente des politiques et de promotion, Alliance de la convention-cadre pour la lutte antitabac, qui a récemment copublié un article dans le magazine *Maclean's* sur le sujet précis que nous allons examiner, et Greg Engel, chef de la direction de la société Organigram Incorporated. Nous accueillons aussi deux autres témoins par vidéoconférence : le professeur David Hammond, professeur agrégé, Université de Waterloo, et le Dr George Sam Wang, professeur adjoint de pédiatrie, Université du Colorado, Children's Hospital Colorado.

J'invite chacun d'entre vous à faire une déclaration liminaire qui ne doit pas dépasser sept minutes, après quoi vous pourrez débattre avec les membres du comité.

David Hammond, professeur agrégé, Université de Waterloo, à titre personnel : Merci, monsieur le président. Je suis très heureux d'être avec vous ce soir. Je suis un chercheur et je mène depuis 20 ans des recherches sur l'impact de l'étiquetage des produits et des mises en garde apposées sur les emballages de tabac, de produits alimentaires et, plus récemment, de cannabis. En outre, nous surveillons depuis huit mois les produits et les prix du cannabis dans des centaines de points de vente illicites du Canada.

Je tiens à déclarer d'emblée que je n'accepte aucun financement de l'industrie et que je ne représente aucune organisation pour ou contre la légalisation du cannabis.

J'aimerais aborder trois questions avec vous aujourd'hui. La première est l'imposition de restrictions sur le marketing, la deuxième, les mises en garde pour la santé et la troisième, l'étiquetage des produits.

Parmi toutes les questions mentionnées dans le projet de loi, je crois que ce sont le marketing et la promotion qui sont susceptibles d'avoir la plus forte incidence sur les types de produits qui seront consommés et sur les motifs de leur consommation.

Comme vous le savez, les restrictions sur le marketing que propose le projet de loi s'inspirent de celles qui s'appliquent aux produits du tabac au Canada. Comme dans la législation sur le tabac, on tente ici de trouver un équilibre entre la diffusion d'informations sur le produit auprès des consommateurs adultes et l'interdiction du marketing visant à accroître la consommation, surtout chez les jeunes. Quant à la manière d'atteindre cet équilibre, j'aimerais vous parler des leçons que nous avons tirées de la réglementation du marketing du tabac depuis de nombreuses décennies.

La première leçon est que ce sont les jeunes qui sont les plus influencés par les marques, c'est-à-dire précisément ceux que l'on veut protéger.

The second lesson is that limited marketing restrictions have limited effectiveness. When most traditional forms of tobacco ads were prohibited, marketing expenditures didn't stop; they simply shifted to other channels, particularly packaging and the retail environment. For this reason, that's why we have Bill S-5, which requires plain packaging for tobacco products and which received Royal Assent just last week.

Now, plain packaging is an effective public health measure. Not only does it reduce the promotional appeal to young people, it also enhances the effect of health warnings. If the government were to pursue its cannabis objectives without plain packaging, it would find itself with the responsibility to police thousands of individual packages to ensure that the brand imagery doesn't increase appeal among youth or promote a positive lifestyle. That is not only resource intensive and difficult, but it proved ineffective for tobacco products, as it almost certainly would for cannabis.

The third lesson from tobacco is that once marketing promotion is allowed, it's very difficult to scale it back through regulation or new legislation. Consider that it's taken 50 years up until Royal Assent of Bill S-5 last week and multiple legal challenges for Canada to achieve the current restrictions on tobacco marketing. It's much harder to restrict marketing after it's been allowed than it is to loosen restrictions over time. Once it's been allowed, the effective marketing can persist long after its removal. In short, it is very difficult to put the genie back in the bottle.

I think it's worth noting for those of you who have been following the media that several cannabis companies have already gone on record stating that they intend to stretch the existing regulations as far as possible, through things like augmented reality technology and brand stretching for other consumer products.

The fourth lesson is that the removal of branding does not promote illegal or contraband sales. Now, testimony to other committees has suggested that restricting cannabis branding would make it more difficult for consumers to distinguish between illegal and legal products. That is simply not accurate. In fact, the opposite is true. Cannabis products acquired through legal retail outlets will be clearly distinguished by health warnings and other labelling requirements. If you've seen the images of what is proposed, I think you will agree with me. It's simply not credible to associate reduced branding with an advantage for illicit products. The same argument has been made by tobacco companies to oppose plain packaging laws, and this argument has been refuted in multiple legal rulings, including several cases on which I've testified.

La deuxième leçon est qu'en matière de marketing, des restrictions limitées n'ont qu'une efficacité limitée. Lorsqu'on a interdit la plupart des formes traditionnelles de promotion du tabac, les dépenses de promotion n'ont pas cessé; elles se sont simplement dirigées vers d'autres canaux, en particulier l'emballage et l'environnement de la vente au détail. C'est pour cette raison qu'on a aujourd'hui le projet de loi S-5, qui exige un emballage neutre pour les produits du tabac et qui a reçu la sanction royale la semaine dernière.

L'emballage neutre est une mesure efficace de santé publique qui, en plus de réduire l'attrait promotionnel du produit auprès des jeunes, renforce l'effet des mises en garde sanitaires. Si le gouvernement voulait atteindre ses objectifs concernant le cannabis sans exiger d'emballages neutres, il serait obligé de surveiller des milliers d'emballages individuels pour s'assurer que l'imagerie de marque ne rende pas le produit plus attrayant pour les jeunes et ne fasse pas la promotion d'un style de vie positif. Non seulement cela serait coûteux et difficile, mais ce serait presque certainement inefficace comme dans le cas du tabac.

La troisième leçon est qu'une fois qu'on a autorisé le marketing, il est très difficile de revenir en arrière au moyen de règlements ou d'une nouvelle loi. Songez qu'il a fallu 50 ans pour que le projet de loi S-5 reçoive la sanction royale la semaine dernière, et de nombreuses poursuites judiciaires pour obtenir les restrictions qui régissent actuellement le marketing du tabac. Il est beaucoup plus difficile de restreindre le marketing une fois qu'il a été autorisé que d'assouplir les restrictions une fois qu'elles ont été mises en place. Une fois qu'il est autorisé, le marketing efficace peut persister longtemps après son élimination. Bref, il est très difficile de remettre le dentifrice dans le tube.

Je crois qu'il vaut la peine de mentionner, pour ceux d'entre vous qui suivent les médias, que des entreprises de cannabis ont déjà annoncé leur intention d'exploiter au maximum la réglementation, en utilisant notamment la technologie de réalité augmentée et l'extension des marques à d'autres produits de consommation.

La quatrième leçon est que l'abolition des marques ne provoque pas d'augmentation de la vente illégale ou de la contrebande. Des témoins qui ont comparu devant d'autres comités ont affirmé que les consommateurs auraient plus de mal à faire la différence entre les produits légaux et illégaux si l'on décidait de restreindre l'utilisation de marques pour le cannabis. C'est tout simplement faux. En fait, c'est le contraire qui est vrai. Les produits de cannabis achetés dans les magasins de détail légaux se distingueront des autres par leurs mises en garde sanitaires et d'autres exigences d'étiquetage. Si vous avez vu des images de ce qui est proposé, je pense que vous serez d'accord avec moi. Il n'est tout simplement pas crédible d'affirmer qu'en limitant l'utilisation des marques, on donnerait un avantage aux produits illicites. Les cigarettiers ont utilisé le même argument

Overall, if the government wishes to prevent lifestyle advertising and promotion to young people, the act must include plain packaging.

I briefly want to talk about health warnings, which are another essential component of labelling policies. We have done work, and most Canadians, most youth, are uncertain about the risks of these products, and they actually want this information. Health warnings are the most cost-effective, self-sustaining way of communicating with Canadians about cannabis. The six primary messages that have been proposed in the proposed regulations, I would suggest, represent important harm reduction messages.

I would also suggest that warnings are a chance to provide support for addiction. In Canada, for example, every single cigarette pack includes a telephone help line number and a website for Canadians who wish to quit. We have evaluated it and it works. I would urge the government to display the same services on cannabis packaging to demonstrate its commitment to reducing addiction.

Lastly, I would like to speak briefly about labelling on product contents and dose. There is strong consensus that THC levels, the numbers, should be displayed on packages, but we can't simply rely on providing numbers to consumers. I would ask the committee how many people intuitively understand what 40 milligrams of THC means. Is that a little? Is that a lot? We just asked a thousand Canadians, and even most regular users don't know the numbers well.

You might also know that Canada is about to start using high symbols on food packages for sodium, sugar and saturated fat, and they're doing this because it is easier for consumers to understand and use. The same principles should apply to cannabis labelling. If it's important enough for canned soup and sugary drinks, it's important enough for cannabis products.

The THC and dose labelling should be reflected on the actual packaging. When edibles are eventually sold, each dose should be individually packaged — think about different packs of gum where you push them out of the cellophane — which is a requirement in at least one U.S. state.

pour s'opposer aux lois exigeant des emballages neutres, et cet argument a été réfuté par de nombreux tribunaux où j'ai d'ailleurs eu l'occasion de témoigner.

Finalement, si le gouvernement veut interdire la publicité sociétale et la promotion auprès des jeunes, il faut que la loi exige un emballage neutre.

J'aimerais maintenant parler brièvement des mises en garde sanitaires, qui sont une autre composante essentielle des politiques d'étiquetage. Nous avons beaucoup travaillé sur la question, et nous avons constaté que la plupart des Canadiens, surtout les jeunes, ne connaissent pas très bien les risques que présentent ces produits et qu'ils souhaitent en fait recevoir cette information. Les mises en garde sanitaires sont la manière la plus efficiente et la plus efficace de communiquer des informations aux Canadiens sur le cannabis. À mon avis, les six principaux messages proposés dans les règlements sont des messages importants pour réduire le danger.

J'estime aussi que les mises en garde donnent l'occasion d'aider les gros fumeurs. Au Canada, par exemple, chaque paquet de cigarettes mentionne le numéro de téléphone d'un service d'aide et l'adresse d'un site web pour les personnes qui veulent cesser de fumer. Nous en avons évalué les résultats et ça marche. Je demande donc au gouvernement de fournir les mêmes informations sur les emballages de cannabis, pour bien démontrer sa volonté de réduire l'assuétude.

Enfin, j'aimerais dire quelques mots sur l'étiquetage relatif au contenu des produits et aux doses. Tout le monde semble considérer que les niveaux de THC, les chiffres mêmes, devraient être indiqués sur les emballages, mais rien ne nous garantit que ces chiffres seront bien compris par les consommateurs. Si je dis aux membres du comité que tel produit contient 40 milligrammes de THC, combien peuvent me dire si c'est peu ou beaucoup? Nous avons posé la question à un millier de Canadiens et nous avons constaté que même des consommateurs réguliers ne savent pas bien ce que ces chiffres veulent dire.

Vous savez peut-être aussi que le Canada est sur le point d'utiliser des symboles plus visibles sur les emballages de produits alimentaires pour représenter leur teneur en sel, en sucre et en gras saturés. Cette décision a été prise parce que ces symboles sont plus faciles à comprendre par les consommateurs. On pourrait appliquer les mêmes principes à l'étiquetage du cannabis. Si c'est important pour la soupe en boîte et les boissons sucrées, ça l'est tout autant pour les produits du cannabis.

La teneur en THC et le dosage devraient être mentionnés sur les emballages. Lorsqu'on commencera à vendre des produits de cannabis comestibles, chaque dose devrait être conditionnée individuellement — comme pour les plaquettes de gomme à mâcher que l'on pousse pour les sortir de l'étui de cellophane — ce qui est exigé dans au moins un État américain.

Overall, I will conclude by saying that I think the public health impact of cannabis will be determined not by whether it's legalized but how it's regulated in the legal market. Comprehensive restrictions on advertising, marketing and promotion should be given precedence. Overall, I think these measures will demonstrate the government's commitment to ensuring that cannabis legalization benefits public health.

Thank you very much.

The Chair: Thank you very much, Professor Hammond.

Greg Engel, Chief Executive Officer, Organigram Inc.: Good evening, senators. My name is Greg Engel. I'm chief executive officer at Organigram Holdings Inc. Since 2013, Organigram has been a leading licensed producer of medical cannabis based in Moncton, New Brunswick.

It's my pleasure and privilege to speak with the committee this evening about Bill C-45 and the questions and issues this legislation raises related to the promotion and packaging of adult use recreational cannabis, most specifically, Part 1, Division 2, Subdivision A on promotion and Subdivision B on packaging and labelling.

Canadians are at once curious and cautious in respect to the legalization of recreational use cannabis. While some reports suggest 68 per cent of Canadians favour legalization and that as many as 40 per cent of Canadian adults will use legalized marijuana, almost 60 per cent also have concerns about children and youth having greater access to the product.

I, along with many of my industry colleagues, have long believed that no system of growing and selling cannabis can work without explicit, strict and enforceable rules. Likewise, any policy decisions must reflect a deep respect for, and response to, Canadians, their concerns and their continued well-being.

For this reason, Organigram is an active member of the Coalition for Responsible Cannabis Branding, a group made up of 17 of Canada's leading licensed producers who, together with the Canadian Medical Cannabis Council, the Cannabis Canada Association and Advertising Standards Canada, have proposed Guidelines for the responsible branding and promotion of cannabis, which copies have been provided to you for your review.

The measure of success for both public policy-makers and the industry will be how well we protect ourselves and our children from any potential harm while encouraging the operation of a free competitive market that balances commercial and social success.

Pour conclure, je dirai qu'à mon avis l'impact du cannabis sur la santé sera déterminé, non par le fait qu'il est légalisé, mais par la manière dont le marché légal est réglementé, la priorité devant être d'imposer des restrictions exhaustives à la publicité, au marketing et à la promotion. Je crois, en effet, que ces mesures démontreront la détermination du gouvernement de s'assurer que la légalisation du cannabis ne nuit pas à la santé publique.

Merci beaucoup.

Le président : Merci beaucoup, professeur Hammond.

Greg Engel, chef de la direction, Organigram Inc. : Bonsoir, sénateurs. Je m'appelle Greg Engel et je suis le chef de la direction de la société Organigram Holdings Inc. Organigram est depuis 2013 un producteur autorisé de cannabis médicinal, qui a son siège à Moncton, au Nouveau-Brunswick.

C'est pour moi un plaisir et un privilège de m'adresser à votre comité ce soir au sujet du projet de loi C-45 et des questions qui se posent dans ce contexte sur la promotion et le conditionnement du cannabis récréatif pour adultes, notamment dans le cadre de la partie 1, section 2, sous-section A et, plus particulièrement, de la partie 1, section 2, sous-section B, concernant l'emballage et l'étiquetage.

Les Canadiens sont à la fois curieux et sceptiques au sujet de la légalisation du cannabis à usage récréatif. Bien que, selon certains rapports, 68 p. 100 des Canadiens approuvent la légalisation et jusqu'à 40 p. 100 disent qu'ils consommeront de la marijuana légalisée, près de 60 p. 100 disent craindre que les enfants et les adolescents aient plus facilement accès au produit.

Comme beaucoup de mes collègues de ce secteur, je crois depuis longtemps qu'aucun système de culture et de vente du cannabis ne peut fonctionner sans des règles explicites, strictes et applicables. De même, il faut que les politiques formulées à ce sujet témoignent d'un profond respect pour les Canadiens, leurs préoccupations et la préservation de leur bien-être.

C'est pourquoi Organigram est un membre actif de la Coalition for Responsible Cannabis Branding, organisme qui regroupe 17 des principaux producteurs autorisés au Canada et qui, avec le Conseil canadien du cannabis médicinal, l'Association Cannabis Canada et normes canadiennes de la publicité, a publié des lignes directrices pour la distribution et la promotion responsables du cannabis, dont nous vous avons remis des exemplaires.

Les pouvoirs publics et l'industrie auront atteint leur but s'ils parviennent à nous protéger, nous et nos enfants, contre tout effet nocif de la consommation de cannabis, tout en favorisant l'épanouissement d'un libre marché concurrentiel qui maintient un juste équilibre entre le succès commercial et le succès social.

Informed by the Task Force on Cannabis Legislation and Regulation, existing laws and regulations, key learnings from other jurisdictions and the recreational cannabis experience, we know that we need a common-sense approach to protecting youth and the safety of all Canadians. We must also create an environment that allows companies the opportunity to explain why the products they develop are better and safer than those from illegal sources, and packaging and labelling guidelines are at the heart of this issue.

If we are to successfully introduce Canadians to legal cannabis from trusted sources, we must offer cannabis producers and marketers a reasonable degree of flexibility to inform consumers of their choices when it comes to cost, quality and product attributes. From a policy perspective, this means that the legislative framework provided by Bill C-45 must allow for responsible use of creative design and packaging.

I've also handed out and please see the sample packaging I've given to everyone, which shows some examples of the current black market package that is being used today and the relative examples of the samples of current packaging that would meet the specs under Bill C-45.

Right now, well-packaged and -branded products exist at illegal dispensaries and through illegal means, both online and in person, across Canada. Starving the illicit market means competing with it. Unfortunately, the proposed regulatory framework released in January 2018 places strict restrictions on the promotion of legal cannabis that are clearly counter-intuitive to our collective mandate to eliminate the black market. Brand development and differentiation will only become more important as cannabis consumption moves away from dried flower and toward edibles, oils and topicals, as we have seen in more mature markets such as Colorado and Oregon.

Although safety and education need to be the top priorities, there needs to be more room for companies to brand and package their products responsibly. Licensed producers like Organigram have indicated time and again that they're onside with investing in advanced child-resistant packaging solutions, but the consumer use experience is important to control as the purchase occasion. Providing consumers with a package they are embarrassed to hold will result in the use of other potentially unsafe storage solutions, as well as overpopulated landfills due to packaging switching.

En nous fondant sur les conclusions du Groupe de travail sur la légalisation et la réglementation du cannabis, sur les lois et règlements existants, sur le retour d'expérience des autres États qui ont fait l'expérience du cannabis récréatif, nous savons qu'il faudra agir avec bon sens pour protéger les jeunes et assurer la sécurité de tous les Canadiens. Nous devrons aussi instaurer un environnement dans lequel les entreprises de production auront la possibilité d'expliquer pourquoi leurs produits sont meilleurs et plus sûrs que ceux qui proviennent de sources illégales, et à cet égard, les lignes directrices concernant l'emballage et l'étiquetage seront déterminantes.

Si nous voulons proposer aux Canadiens du cannabis légal provenant de sources fiables, nous devrons offrir aux producteurs et distributeurs de cannabis suffisamment de latitude pour informer les consommateurs sur les choix qu'ils peuvent faire en matière de coût, de qualité et de caractéristiques du produit. Du point de vue des politiques publiques, cela veut dire que le dispositif législatif mis en place au moyen du projet de loi C-45 devra laisser les entreprises exercer leur créativité de manière responsable, en matière de design et d'emballage.

Je vous ai également remis des échantillons d'emballages actuellement utilisés sur le marché noir et des exemples d'emballages répondant aux exigences du projet de loi C-45.

On trouve actuellement des produits de différentes marques bien conditionnés dans des points de vente illégaux, accessibles aussi bien en ligne qu'en personne, partout au Canada. Asphyxier le marché illicite signifie qu'il faut lui faire concurrence. Malheureusement, le dispositif réglementaire proposé et publié en janvier 2018 impose de strictes restrictions à la promotion du cannabis légal qui vont manifestement à l'encontre de notre mandat collectif d'éliminer le marché noir. La création de marques et leur différenciation prendront de plus en plus d'importance, au fur et à mesure que les consommateurs de cannabis se détourneront de la fleur séchée pour la remplacer par des produits comestibles, des huiles et des onguents, comme on l'a vu sur les marchés parvenus à maturité, comme ceux du Colorado et de l'Oregon.

S'il est vrai que la sécurité et l'éducation doivent être prioritaires, on doit aussi laisser plus de latitude aux entreprises pour se distinguer au moyen d'une marque et conditionner leurs produits de manière responsable. Les producteurs autorisés comme Organigram ont indiqué à maintes reprises qu'ils sont prêts à investir dans la recherche de meilleurs emballages à l'épreuve des enfants, mais il faut s'assurer aussi que l'achat du produit est une expérience agréable pour le consommateur. Si l'on propose au consommateur un emballage qu'il sera gêné d'avoir dans la main, il sera tenté de recourir à d'autres emballages moins sûrs, sans parler de la multiplicité d'emballages qui se retrouveront dans les décharges publiques.

The cannabis industry in Canada supports — and in many cases advocated for — controls focused on education and safety. For instance, as represented by the coalition, we agree that marketing should not be directed to persons under 18 years of age, we agree that all advertising messages should contain responsible use statements, and we agree we should adhere to the provisions of the Canadian Code of Advertising Standards.

Keeping cannabis out of the hands of youth must remain an absolute collaborative priority for all those involved in the cannabis industry. Add to that the age-validated approach proposed in various provinces and the retail environment, a requirement for pre-packaged child-resistant and tamper-evident containers and the vigorousreinforcement of the rules, and we can find ourselves creating an environment that allows for both safety and commercial success.

Brands and social responsibility need not be mutually exclusive. Canadians should feel confident that these kinds of reasoned and reasonable guidelines can and do strike the necessary balance between protecting public health, even the environment, while ensuring the legal cannabis industry has the tools it needs to effectively counter the illicit cannabis market in this country.

Policy decisions that reject reasonable parameters for packaging and branding thwart the development of an emerging and thriving industry. At this time, Canada is seen as a global leader and has the opportunity to develop a system that includes the public and private sectors' shared, non-negotiable commitment to responsible and appropriate communication. As we move toward legalization, we need to have reasonable and reasoned discussion, but we can't be ruled by fear. Let's proceed judiciously, but let's proceed. If we are truly to embrace an adult recreational market in Canada, we must take care to look for opportunities to allow a legal, responsible industry to succeed and not shackle our shared success before we've even begun.

Thank you for your time and consideration.

The Chair: Thank you, Mr. Engel.

Ryan Forrest, Policy and Advocacy Officer, Framework Convention Alliance for Tobacco Control, as an individual: Good evening, honourable committee members, and thank you very much for the opportunity to speak to you here this evening.

Though I'm speaking to you today as an individual, I work as a policy and advocacy officer at the Framework Convention Alliance for Tobacco Control here in Ottawa. In that role, I

L'industrie du cannabis au Canada appuie — et, dans bien des cas, a réclamé — des contrôles axés sur l'éducation et la sécurité. Par exemple, comme l'a indiqué la coalition, nous convenons que le marketing ne doit pas être destiné aux personnes de moins de 18 ans, nous convenons que tous les messages publicitaires doivent contenir des informations pour un usage responsable du produit, et nous affirmons que nous devons respecter les dispositions du Code canadien des normes de la publicité.

Empêcher les jeunes de mettre la main sur du cannabis doit être la priorité collective absolue de tous ceux qui œuvrent dans cette industrie. Si l'on ajoute à cela la limite d'âge proposée dans diverses provinces et dans les établissements de détail, l'obligation de conditionner le produit dans des emballages à l'épreuve des enfants et avec des indicateurs d'ouverture intempestive, et l'application rigoureuse des règles établies, toutes les conditions sont réunies pour que nous puissions instaurer un environnement sûr et concurrentiel.

La marque et la responsabilité sociale ne sont pas nécessairement contradictoires. Les Canadiens auront de bonnes raisons de penser que ce genre de lignes directrices raisonnées et raisonnables permet de trouver un juste équilibre entre la protection de la santé publique, voire de l'environnement, et l'octroi à l'industrie légale du cannabis des outils nécessaires pour contrer efficacement le commerce illicite dans le pays.

Si les politiques établies ne prévoient pas des paramètres raisonnables en matière d'emballage et d'utilisation des marques, elles empêcheront l'épanouissement d'une nouvelle industrie florissante. Le Canada est actuellement perçu comme un chef de file mondial qui a l'occasion de mettre sur pied un système comprenant l'engagement non négociable et partagé des secteurs public et privé envers une communication responsable et appropriée. Alors que nous nous approchons de la légalisation, il est indispensable que nous ayons un débat raisonnable et raisonné, mais nous ne devons pas être guidés par la peur. Agissons avec bon sens, mais agissons. Si nous voulons vraiment instaurer un marché récréatif adulte au Canada, nous devons saisir toutes les occasions pour permettre à une industrie légale et responsable de prospérer, plutôt que d'entraver notre succès collectif avant même de commencer.

Merci de votre attention.

Le président : Merci, monsieur Engel.

Ryan Forrest, agente des politiques et de promotion, Alliance de la convention-cadre pour la lutte antitabac, à titre personnel : Bonsoir, monsieur le président et membres du comité. Je vous remercie de me donner l'occasion de m'adresser à vous ce soir.

Même si je m'adresse à vous à titre personnel, je travaille comme agente des politiques et de promotion à l'Alliance de la convention-cadre pour la lutte antitabac, à Ottawa. Dans ce rôle,

support the implementation of evidence-based, population-level tobacco control policies that are prescribed in the World Health Organization's Framework Convention on Tobacco Control in countries around the world.

I would also like to note that my remarks this evening were prepared in collaboration with my colleague Dr. Daniel Myran, who is a Canadian family physician and who is currently completing a Master's of Public Health degree. He is specifically examining alcohol control policy in Ontario as part of that course of study.

I would like to focus my remarks tonight on what I see as some of the critical public health concerns that should be considered as part of the committee's study of Bill C-45, in particular, its provisions with respect to the promotion of cannabis products.

Let me begin by saying that the government's commitment to taking a public health-oriented approach to cannabis legalization should be lauded. In particular, I congratulate them on their desire to focus on protecting Canadian youth, for whom the status quo is currently failing. However, I would like to express my concern that the provisions of the act with respect to the promotion of cannabis are insufficient to achieve the bill's policy objectives in relation to public health and protecting youth.

The act proposes a number of restrictions on cannabis promotion, including a specific prohibition on marketing that appeals to youth. At the same time, however, the bill would allow some ads that prevent facts or promote brand preference, provided that these ads are shown only in places where youth are not legally allowed or can be broadcast if reasonable steps have been taken to ensure that they cannot be accessed by a young person.

Although the text of the bill sounds reasonable as it currently stands, I would like to underscore that based on what we have seen in the fields of tobacco and alcohol control, these proposed partial restrictions may in practice do little to actually prevent cannabis marketing from reaching youth audiences. This is of particular concern as there's very strong evidence from the tobacco and alcohol literature that the marketing of these products has strong impacts on young people, even where the content and the messages are not necessarily targeted at youth audience.

Multiple longitudinal studies have found that youth exposed to marketing drink and smoke earlier and heavier. We also know that both the tobacco and alcohol industries work aggressively to circumvent partial restrictions on advertising, as is already underscored by Dr. Hammond, including those that allow advertising in only certain locations, in certain media, or using messages that do not appeal to youth.

j'accompagne la mise en œuvre, au niveau de la population, de politiques antitabac fondées sur des données probantes, comme le prescrit la convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte antitabac, dans de nombreux pays.

Je précise que mes remarques de ce soir ont été préparées en collaboration avec mon collègue, le Dr Daniel Myran, un médecin de famille canadien qui achève actuellement une maîtrise en santé publique et se penche spécifiquement, dans ce contexte, sur la réglementation de l'alcool en Ontario.

Ce soir, je vais m'intéresser plus particulièrement à certaines des questions cruciales de santé publique dont le comité devrait tenir compte dans son étude des dispositions du projet de loi C-45, en particulier celles qui concernent la promotion des produits du cannabis.

Permettez-moi de vous dire d'emblée que j'appuie la volonté du gouvernement de mettre l'accent sur la santé publique dans ce processus de légalisation du cannabis, et en particulier sur la protection des jeunes pour qui le statu quo actuel n'est certainement pas souhaitable. J'estime cependant que les dispositions du projet de loi concernant la promotion du cannabis sont insuffisantes et qu'elles ne permettront pas d'atteindre les objectifs de santé publique énoncés et d'assurer la protection des jeunes.

Il y a dans le projet de loi plusieurs restrictions concernant la promotion du cannabis, notamment l'interdiction particulière de faire du marketing qui attire les jeunes. Par contre, on autorise en même temps certaines publicités qui cachent la réalité ou qui font la promotion de marques, à condition qu'elles ne soient diffusées que dans des lieux dont l'accès est interdit aux jeunes ou si l'on a pris des mesures raisonnables pour s'assurer que des jeunes ne les verront pas.

Même si le libellé actuel du projet de loi semble raisonnable, je tiens à dire que, sur la base de ce que nous avons appris dans la lutte contre le tabac et le contrôle de l'alcool, les restrictions partielles proposées risquent d'être fort peu efficaces pour empêcher le marketing du cannabis d'être vu par des jeunes. Cela est d'autant plus inquiétant que de solides études sur le tabac et l'alcool ont montré que le marketing de ces produits a un impact très puissant sur les jeunes, même si les messages ne leur sont pas nécessairement destinés.

Maintes études longitudinales ont montré que les jeunes exposés au marketing de l'alcool et du tabac boivent et fument plus tôt et en plus grande quantité. Nous savons aussi que les industries du tabac et de l'alcool ne ménagent aucun effort pour contourner les restrictions partielles touchant la publicité, comme l'a déjà souligné le M. Hammond, notamment celles qui limitent la publicité à certains lieux, à certains médias ou aux messages qui n'attirent pas les jeunes.

It has been demonstrated that where partial restrictions of these types have been put in place rather than comprehensive bans, tobacco and alcohol companies simply switch their marketing efforts to unrestricted outlets, or they pursue alternative, more indirect forms of marketing, like brand stretching, offering promotional discounts, providing free samples, sponsoring online content and so on. While some of these many examples might be prohibited based on what's currently in the act, I have no doubt that the Canadian cannabis industry would find other creative ways to circumvent these partial restrictions on advertising.

Partial restrictions of this sort can also be very difficult and costly for governments to enforce. Governments become implicated in a game of cat and mouse with these industries, with the onus on the government to consistently monitor these promotional activities, to stay aware of shifting tactics and to impose penalties or sanctions accordingly.

Health Canada has also recently released their proposed regulations on cannabis. I was surprised to see that this document was light on details with respect to how the agency plans to further regulate cannabis promotion and advertising. I found that many aspects of what will be allowed and will not be allowed are still somewhat unclear.

At the same time, the Canadian cannabis industry has also been quick to propose their own self-authored set of guidelines that they claim will ensure the responsible branding and promotion of their products. These guidelines are contained in the document entitled "Adult Use Cannabis Advertising and Marketing Self-Regulatory Guidelines for Licensed Producers." That document was released in November 2017 and was authored by 17 of Canada's licensed cannabis producers, in conjunction with Advertising Standards Canada, which is an advertising industry self-regulatory body.

In the document, these companies outlined their interpretation of the cannabis act, including the ways in which they will market their products in ways that they claim will not appeal to youth. The document outlines a voluntary agreement where cannabis companies would only advertise on television, radio or on any websites or social media platforms where at least 70 per cent of the audience is over 18 years of age or over a province's or territory's legal age for purchase, measured on a pre-media buy basis.

Similar standards are used in many countries for alcohol advertising, and the evidence is, once again, that they do not work as intended. It is also critical, I think, to underscore how low of a bar a 70 per cent threshold represents. For example,

Il est prouvé que, lorsqu'on applique des restrictions partielles de cette nature au lieu d'interdictions exhaustives, les sociétés de tabac et d'alcool se contentent de réorienter leurs efforts de marketing vers les supports non interdits, ou d'avoir recours à d'autres formes de marketing plus indirectes, comme l'extension des marques, l'offre de ristournes promotionnelles, l'offre d'échantillons gratuits, la commandite de contenu en ligne, et cetera. Bien que certaines de ces méthodes puissent être interdites par les dispositions actuelles du projet de loi, je n'ai aucun doute que les sociétés canadiennes de cannabis trouveront d'autres manières créatives de contourner ces restrictions partielles touchant la publicité.

De plus, l'application de restrictions partielles de ce genre peut être très difficile et dispendieuse. Les gouvernements seront alors obligés de jouer au chat et à la souris avec l'industrie, puisqu'il leur incombera de surveiller continuellement ses activités promotionnelles, de repérer les changements de tactiques et d'imposer des pénalités ou des sanctions en conséquence.

Santé Canada a récemment dévoilé les règlements qu'il propose pour le cannabis. J'ai ainsi eu la surprise de constater que ce document était fort avare de détails quant à la manière dont on entend réglementer la promotion et la publicité du cannabis. J'ai aussi constaté que de nombreux aspects de ce qui sera autorisé ou interdit restent encore assez nébuleux.

En même temps, l'industrie canadienne du cannabis n'a pas tardé à proposer ses propres lignes directrices en prétendant qu'elles assureront une utilisation et une promotion responsables de ses marques et de ses produits. On trouve ces lignes directrices dans un document intitulé *Adult Use Cannabis Advertising and Marketing Self-Regulatory Guidelines for Licensed Producers*. Ce document a été dévoilé en novembre 2017 et a été rédigé par 17 des producteurs de cannabis autorisés du Canada, avec la collaboration de l'organisme d'autoréglementation de l'industrie publicitaire, Les normes canadiennes de la publicité.

Dans ce document, ces entreprises exposent leur interprétation de la loi sur le cannabis, y compris les méthodes qu'elles emploieront pour commercialiser leurs produits de manière, disent-elles, à ne pas attirer les jeunes. On y trouve aussi une entente facultative par laquelle les sociétés de cannabis ne feront de la publicité à la télévision, à la radio, sur des sites web ou dans les médias sociaux que si au moins 70 p. 100 de leur audience a plus de 18 ans ou plus que l'âge minimum fixé par la province ou le territoire pour consommer légalement du cannabis, pourcentage qui sera mesuré avant de passer les contrats publicitaires.

On trouve des normes similaires dans de nombreux pays pour la publicité de l'alcool, mais encore une fois, les données montrent qu'elles ne sont pas aussi efficaces que prévu. Il me semble également crucial de souligner que fixer une limite de

based on these criteria, the magazines *Sports Illustrated* and *Rolling Stone* would represent acceptable media outlets for cannabis advertisement.

The industry has also proposed that licensed producers will ensure that they use a method of age verification for adult consumers to access their websites. A spokesperson for Health Canada has also made public statements suggesting that this would be their chosen method for restricting youth access to cannabis marketing on online media. However, the literature has demonstrated that the current age verification methods used for alcohol websites are not effective and that youth are unsurprisingly able to provide a fake age and simply enter these websites.

These are just two examples of the ways in which the act and the regulations as they currently stand leave room for interpretation and for cannabis marketing to proliferate in ways that will reach young people.

If some cannabis advertising is allowed, it will be inevitable that some youth will be exposed. A key question, I think, will be: How much is acceptable? If the government would like to adopt an approach to regulating cannabis that is truly in line with public health, one that places health concerns above the pursuits of profit, then the answer to this question, I think, should be "very very little." As such, the partial restrictions in the act, I feel, should at the very least be expanded to include a ban on the promotion of cannabis on television, on the radio, in magazines, in newspapers and in online media. It will also be important that the act is accompanied by detailed regulations, robust systems for enforcement and meaningful penalties for violations.

Thank you very much. I look forward to your questions.

The Chair: Thank you very much.

Dr. George Sam Wang, Assistant Professor of Pediatrics, University of Colorado Anschutz Medical Campus, Children's Hospital Colorado, as an individual: Thank you very much for inviting me to come speak tonight. I am a medical toxicologist and pediatric emergency medicine physician, and my academic background has been evaluating the impact of legalization of both medical and recreational marijuana here in Colorado.

As some of you will know, our state has been kind of the first in the forefront in trying to evaluate the proper regulations that should be in place while we legalize. We legalized medical marijuana around the year 2000, although the proliferation of medical marijuana did not happen until about the end of 2009

70 p. 100 revient à fixer la barre très bas. Par exemple, selon ces critères, les revues *Sports Illustrated* et *Rolling Stone* seraient des supports tout à fait acceptables pour faire de la publicité de cannabis.

L'industrie affirme également que les producteurs autorisés devront utiliser une méthode pour vérifier l'âge des consommateurs adultes qui consultent leurs sites web. Un porte-parole de Santé Canada a déclaré publiquement que ce serait la méthode préférée par le ministère pour limiter l'accès des jeunes à la publicité du marketing sur les médias en ligne. Toutefois, des études ont montré que les méthodes actuelles de vérification de l'âge qui sont employées par les sites web des sociétés d'alcool ne sont pas efficaces et que les jeunes n'ont aucun mal, ce qui n'a rien d'étonnant, à mentir sur leur âge pour entrer sur ces sites web.

Ce ne sont là que deux exemples qui montrent que la loi et les règlements laisseront trop de place à l'interprétation et permettront au marketing du cannabis de proliférer et d'être vu par des jeunes.

Si l'on autorise une forme de publicité du cannabis, il est inévitable que des jeunes y seront exposés. Une question essentielle se posera alors : qu'est-ce qui est acceptable? Si le gouvernement veut réglementer le cannabis en protégeant sérieusement la santé publique et en veillant à ce que les objectifs de santé l'emportent sur l'appât du gain, je pense que la réponse à cette question sera alors : « très peu de choses ». Dans ce cas, je pense que les restrictions partielles prévues dans le projet de loi devraient au minimum être élargies pour inclure l'interdiction de toute promotion du cannabis à la télévision, à la radio, dans les magazines, dans les journaux et dans les médias en ligne. Il faudra également accompagner la loi de règlements détaillés, qui établiront des systèmes d'application de la loi vigoureux et assortis de sanctions sérieuses en cas d'infraction.

Merci beaucoup. Je répondrai maintenant avec plaisir aux questions.

Le président : Merci beaucoup.

Dr George Sam Wang, professeur adjoint de pédiatrie, campus Anschutz de médecine de l'Université du Colorado, Children's Hospital Colorado, à titre personnel : Monsieur le président, je vous remercie de m'avoir invité à m'adresser au comité. Je suis toxicologue médical et médecin spécialisé en médecine pédiatrique d'urgence. J'ai eu l'occasion, au cours de mes études universitaires, d'évaluer l'impact de la légalisation de la marijuana médicinale et récréative au Colorado.

Comme vous le savez sans doute, notre État a fait œuvre de pionnier en essayant d'élaborer des règlements appropriés à mettre en place au moment de la légalisation. Nous avons légalisé la marijuana médicinale aux alentours de l'an 2000, mais la prolifération de la marijuana médicinale n'est apparue qu'à la

with the release of the Ogden memo. The retail marijuana industry became legal here in January 2014.

The industry here has been prolific. In 2017, there were about $1.5 billion in sales on all marijuana products, and as previously mentioned, marijuana products not only just involve the standard flower buds that are smoked, but the industry now includes many edible products, topicals and concentrated products that are vaped with higher amounts of THC.

Now, what we've noticed in our state and in other states that have legalized medical marijuana is an increase in regional poison centre calls for young pediatric exposures. Typically, pediatric exposure is around two to three years of age, and many of them involve edible products. Edible products pose a unique problem, as they are very palatable and attractive. They appeal because they do not look any different than a cookie without marijuana, and many can have high amounts of THC that with a large dose ingested in a young child can lead to severe symptoms. We have actually seen children who have needed mechanical ventilators to help them breathe because of the severe symptoms from a large exposure.

Now, the increase in exposure rates in our state has not been epidemic by any means. We went from seeing zero in about five years prior to the proliferation of medical marijuana to seeing about one or two a month, although recently we have seen a doubling of hospital visits in our children's hospital this past year, along with another 50 per cent increase in our regional poison centre calls within our state.

As far as adolescent exposures, overall across the nation, larger survey studies do not show there has been a significant increase in immediate adolescent use or abuse; however, their perception of risk for marijuana use has declined pretty dramatically over the past five years. Washington may be one state that has shown a small increase in use after legalization of retail recreational marijuana.

We did a study looking at ER visits in our hospital with cannabis-related diagnoses from a medical standpoint of behavioural health, and we saw an increase over the past several years, correlated with both medical and retail legalization of marijuana-related diagnosis codes and positive marijuana screens on their urine drug screens. Despite the overall surveys not showing increased use in adolescence, we are starting to find that it may impact adolescent health in other ways.

fin 2009, avec la publication du mémoire Ogden. La vente de marijuana au détail est devenue légale en janvier 2014.

Depuis lors, l'industrie a proliféré. En 2017, les ventes de produits de marijuana ont atteint environ 1,5 milliard de dollars et, comme on l'a déjà dit, les produits de marijuana ne sont pas seulement les fleurs séchées que l'on fume, mais comprennent aussi maintenant de nombreux produits comestibles, des onguents et des produits concentrés que l'on peut vapoter, mais qui ont des taux plus élevés de THC.

Ce que nous avons observé dans notre État et dans d'autres États ayant légalisé la marijuana, c'est une augmentation des appels aux centres antipoison régionaux pour des cas d'exposition de très jeunes enfants. Le plus souvent, ce sont des jeunes de deux ou trois ans qui, dans beaucoup de cas, ont ingéré des produits comestibles. Les produits comestibles posent un problème tout à fait particulier parce qu'ils sont très appétissants et très attrayants. Ils plaisent parce qu'ils ressemblent tout à fait à n'importe quel autre biscuit sans marijuana, mais beaucoup peuvent avoir des taux élevés de THC qui, s'ils sont absorbés en forte dose par de jeunes enfants, peuvent causer des symptômes assez graves. J'en ai même vu qui avaient besoin de ventilateurs mécaniques pour pouvoir respirer, à cause de graves symptômes causés par une forte exposition.

Cela dit, l'augmentation des taux d'exposition dans notre État n'a certainement pas atteint un niveau épidémique. Nous sommes passés de zéro, environ cinq ans avant la prolifération de la marijuana médicinale, à un taux d'environ un ou deux cas par mois, même si, l'an dernier, nous avons enregistré deux fois plus de visites dans notre hôpital pour enfants et une autre augmentation de 50 p. 100 des appels à notre centre antipoison régional.

Pour ce qui est de l'exposition des adolescents, des études plus étendues à l'échelle du pays n'ont pas révélé d'augmentation notable des cas d'utilisation ou d'abus par cette catégorie de jeunes; par contre, leur perception du risque lié à la consommation de marijuana a chuté de manière spectaculaire au cours des cinq dernières années. L'État de Washington est peut-être le seul où l'on a observé une légère hausse après la légalisation de la marijuana récréative.

Nous avons réalisé une étude sur les visites en salle d'urgence de notre hôpital, qui ont donné lieu à des diagnostics liés au cannabis, d'un point de vue médical et de santé comportementale. Cette étude a révélé une augmentation de ces diagnostics au cours des dernières années, à la fois pour la marijuana médicinale et la marijuana récréative, sur la base des codes de diagnostic et du dépistage positif de marijuana dans les analyses d'urine. Bien que les enquêtes globales n'aient pas montré une augmentation de la consommation chez les adolescents, nous commençons à observer d'autres types d'impact sur la santé des adolescents.

There have been other recent studies released looking at teenagers, specifically adolescent boys, who had an increased risk of poly-substance abuse as adults if they started using marijuana at a young age, and exposure to medical marijuana ads actually increased risk for marijuana use in adolescents as well, as shown in a live study done by the RAND Corporation here in the States.

What have we done in our state to evaluate or try to curb some of the impact it has been having in our children? Well, we have passed in our state legislature that we're not allowed to have any design or any branding to appeal to children, specifically targeting the population less than 21 years of age, including but not limited to cartoon or similar images.

Recreational products must exit a dispensary in a child-resistant package, and that child-resistant package must meet Consumer Product Safety Commission regulations, standards and definitions. There should be warnings that say, "Keep out of reach of children." We do not allow mass marketing campaigns of any kind.

In our recreational products, we actually have dose limitations of how much THC, the psychoactive component of marijuana, can be in the product. Currently we have a 10-milligram limit for a serving size and a 100-milligram limit for a whole package. The only difference with the medical industry is there are no limitations to how much THC is in their products.

There are some other things we've recently passed in the past couple of years. Initially, after passing the retail marijuana, we had a rash of unintentional misadventures, so to speak, in the adult population with mostly edible products, where things were not intuitively designated as serving sizes. What happened is a small peanut butter cup candy would have 10 servings in it or 100 milligrams of THC. It would have ten 10-milligram servings, so it would not be intuitive for someone to break off a tenth of that small portion or even a tenth of a cookie. So we also passed rules and regulations that require that a single standard serving of marijuana of a multiple-serving edible product must be demarcated in a way for a reasonable person to intuitively determine how much of a product constitutes a single serving size of active THC. An example of that would be a scored chocolate bar, where a small bar would be a serving size rather than a cookie, where there would be no scoring and you would be unable to determine the serving size.

We've also recently passed symbol requirements. Whenever feasibly possible, we are labelling our products with a diagram that says "THC" and exclamation points so people are aware when they come across a product that it is marijuana-infused. We have also banned candies, specifically gummies in the shape of

Des études récentes ont été publiées au sujet des adolescents, notamment les garçons, qui ont révélé qu'ils étaient exposés à un risque accru d'abus de plusieurs substances à l'âge adulte s'ils avaient commencé à consommer de la marijuana très tôt, et que l'exposition à des publicités de marijuana médicinale augmentait en fait le risque de consommation de marijuana à l'adolescence, comme l'a montré une étude en situation réelle faite par la Corporation RAND aux États-Unis.

Qu'avons-nous fait dans notre État pour évaluer ou essayer de limiter l'impact sur nos enfants? Nous avons adopté une loi qui interdit l'emploi d'un design ou d'une marque pour attirer les enfants, notamment au moyen de dessins animés ou d'autres images similaires, en visant spécifiquement les personnes de moins de 21 ans.

Les produits récréatifs qui sortent des points de vente doivent être recouverts d'emballages à l'épreuve des enfants; ces emballages doivent être conformes aux règlements, normes et définitions de la Consumer Product Safety Commission. Ils doivent comporter des mises en garde disant : « Garder hors de la portée des enfants. » Nous n'autorisons aucune campagne de marketing de masse, sous quelque forme que ce soit.

Pour nos produits récréatifs, nous imposons des limites aux doses de THC, l'élément psychoactif de la marijuana. À l'heure actuelle, nous avons une limite de 10 milligrammes par dose individuelle, et une limite de 100 milligrammes par emballage. La seule différence avec l'industrie de la marijuana médicinale est que la teneur en THC de ses produits n'est pas limitée.

Nous avons également adopté d'autres règlements ces dernières années. Juste après la légalisation de la vente au détail de la marijuana, il y a eu une flopée de mésaventures dans la population adulte, essentiellement à cause de produits comestibles pour lesquels on n'avait pas fixé de doses individuelles. De ce fait, une petite friandise au beurre d'arachides pouvait contenir 10 doses individuelles ou 100 milligrammes de THC. Avec 10 doses de 10 milligrammes chacune, le consommateur ne pouvait pas deviner qu'il ne devait en consommer qu'un dixième ou même ne manger que le dixième d'un biscuit. Nous avons donc aussi adopté des règles et des règlements exigeant que chaque produit comestible indique clairement au consommateur comment sont délimitées les doses individuelles, pour qu'une personne raisonnable puisse intuitivement savoir quelle portion du produit représente une dose individuelle de THC actif. Par exemple, on peut tracer des lignes sur une grande barre de chocolat pour identifier chaque portion individuelle, alors qu'avec un biscuit, il n'est pas facile d'indiquer les portions individuelles.

Nous avons aussi adopté récemment des règles pour les symboles. Chaque fois que c'est possible, nous exigeons que le produit porte une étiquette indiquant « THC » et des points d'exclamation pour que les gens sachent bien qu'ils ont affaire à un produit contenant de la marijuana. Nous avons aussi interdit

animals, fruits, cartoons and humans of any kind to try to decrease the appeal to the pediatric and adolescent populations.

With that, I look forward to the discussion tonight, and I am more than happy to answer any questions as we go forward.

The Chair: Thank you very much, Dr. Wang. Now we will get on with questions from my colleagues, starting with our deputy chairs.

Senator Petitclerc: Thank you all so much for being here and for providing information.

Mr. Hammond, you mentioned brand stretching. The way I understand it, Bill C-45 does allow room for some brand stretching, so that would mean having some brand names or logos that would be on products like T-shirts or iPhone cases or things like that. I am familiar with how it is more restrictive in Bill S-5, for example. I want to have your perspective on whether it should be stricter in terms of brand stretching for cannabis products.

Mr. Hammond: Thank you for your question. I apologize that I haven't read it recently. My understanding of the brand stretching is that it would allow some branding on cannabis-related paraphernalia but not in a way that it would cross over into lifestyle branding. What we have seen is some companies bringing out cannabis-flavoured products now so they can start to build some brand identity, which would then carry over when they can't use it on the packaging.

The general rule is you need to restrict brand stretching if you want to restrict youth promotion and lifestyle advertising. We have had several decades of tobacco companies doing clothing lines, concerts, bar evenings, things that reach more than just adults alone. As a general rule, I think that would violate the spirit of the act, and it makes sense to allow some branding on cannabis-related product paraphernalia but probably not much beyond that.

Senator Petitclerc: I'm not sure who wants to answer this. If we want to restrict promotion to consumers, should we also restrict promotion to retailers? I believe it is also possible to do that in terms of incentives. How important is it to provide access to a regulated product versus to help grow a market? I'm looking at everybody. Mr. Engel, do you want to answer that?

certaines friandises, notamment les boules de gomme en forme d'animaux, de fruits, de personnages de dessins animés ou de figurines, afin de moins risquer d'attirer les jeunes enfants et les adolescents.

Je participerai maintenant avec beaucoup d'intérêt à la discussion de ce soir et serai très heureux de répondre à vos questions.

Le président : Merci beaucoup, docteur Wang. Nous allons maintenant ouvrir la période des questions, en commençant par nos vice-présidentes.

La sénatrice Petitclerc : Merci de comparaître devant le comité.

Monsieur Hammond, vous avez parlé d'extension des marques. Si je comprends bien, le projet de loi C-45 permettra une certaine extension des marques, ce qui veut dire que l'utilisation de marques et d'emblèmes sera autorisée sur des produits comme des T-shirts, des étuis d'iPhone ou d'autres objets de ce genre. Je sais qu'il y a des restrictions plus sévères dans le projet de loi S-5, par exemple. Pourriez-vous me dire si, selon vous, les restrictions imposées à l'extension des marques seront plus sévères pour les produits de cannabis?

M. Hammond : Merci de votre question. Je regrette, mais je ne l'ai pas relu récemment. Toutefois, d'après ce que j'ai compris, il sera permis d'utiliser la marque sur des produits dérivés, mais pas pour en faire de la publicité sociétale. Nous savons que certaines sociétés ont déjà commencé à fabriquer des produits à saveur de cannabis de façon à faire connaître leur identité de marque, ce qu'elles continueront de faire si elles ne sont pas autorisées à apposer leurs marques sur les emballages.

La règle générale est que l'on veut limiter l'extension des marques afin de restreindre la promotion auprès des jeunes et la publicité sociétale. Nous voyons depuis plusieurs décennies des cigarettiers produire des lignes de vêtements, financer des concerts, des soirées dans des bars, et d'autres choses qui ne se limitent pas à la clientèle adulte. De manière générale, je crois que cela irait à l'encontre de l'esprit de la loi, et qu'il serait par conséquent raisonnable d'autoriser une certaine utilisation des marques sur les produits dérivés, mais probablement pas beaucoup plus que ça.

La sénatrice Petitclerc : Je ne sais pas qui voudra répondre à ma question suivante. Si nous voulons restreindre la promotion auprès des consommateurs, devrions-nous aussi restreindre la promotion auprès des détaillants? Je crois qu'on peut aussi faire ce genre de promotion en offrant des incitatifs. Dans quelle mesure doit-on assurer l'accès à un produit réglementé, quand on veut contribuer à l'expansion du marché? Cette question s'adresse à tous les témoins. Voudriez- vous y répondre, monsieur Engel?

Mr. Engel: I think there are two key points to consider. One is that the majority of provinces have gone with an age-gated approach for the retail environment. That is critical in ensuring people entering the retail environment in most provinces have ID checks and no one under the age of majority in that province would be allowed in. So what happens in the retail environment, you have already predisposed that person to going in and having an interest. That's critical.

The second thing to consider in terms of that environment and the whole communication that happens is it depends on the structure. I think from Ontario through to Atlantic Canada, other than Newfoundland, will be provincially run retail locations. We will see, in general, more controls in that structure than in the private retailers in Western Canada. Not to say that there won't be the same restrictions, but each province will have its own infrastructure.

So your point is well taken in terms of making sure that if information and education are allowable in the retail environment, it is appropriate. That is a key aspect. It will certainly vary by region.

Senator Petitclerc: Ms. Forrest, some organizations have mentioned, in terms of the awareness messages, that there is not one that specifically addresses secondary smoke of cannabis. Would it be relevant to specify the specific risks of smoking on the package in the awareness messages?

Ms. Forrest: I'm going to say the health warning aspect of things is somewhat outside of my area of expertise. That may be one that Dr. Hammond would like to field.

Mr. Hammond: I think you've pointed out a very important issue, which is that there is excess risk to smoke to the direct user and to users around them. Part of what we can try and do is educate people. One of the six warnings references toxic chemicals in smoke, but that should probably be more prominent. People should know that they can reduce the risk if they do not take their drugs with smoke. That's independent of any drug. That's why we have a vaping act that talks about vapour in nicotine and not smoke in nicotine. You have highlighted a very important issue. Whether it is on a warning or another educational campaign, Canadians should know that.

Dr. Wang: There is some recent research that shows passive smoke exposure for marijuana in children. Actually, children can absorb it, and it can be detectable in their bloodstream. In a small

M. Engel : Je pense qu'il y a deux facteurs clés à prendre en considération. Le premier est qu'une majorité de provinces ont décidé de fixer une limite d'âge pour l'achat au détail. C'est un facteur crucial si l'on veut s'assurer que les gens, qui entrent dans les magasins de détail, dans la plupart des provinces, puissent produire une pièce d'identité et qu'aucun mineur ne puisse y pénétrer. Donc, les personnes qui voudront entrer dans les magasins de détail seront celles qui souhaitent vraiment le faire. C'est crucial.

Le deuxième facteur à prendre en considération au sujet de cet environnement et de toute la question de la communication est que ça dépend de la structure. Je pense que de l'Ontario jusqu'aux provinces de l'Atlantique, à l'exception de Terre-Neuve, la distribution sera assurée dans des commerces de détail gérés par la province. Je suppose qu'il y aura généralement plus de contrôles exercés dans cette structure que dans les commerces de détail privés des provinces de l'Ouest. Ce qui ne veut pas dire qu'il n'y aura pas les mêmes restrictions, mais chaque province se dotera de sa propre infrastructure.

Vous avez donc raison de dire qu'il est souhaitable que l'information soit autorisée à l'intérieur du commerce de détail. C'est un aspect essentiel. Cela pourra certainement varier d'une région à l'autre.

La sénatrice Petitclerc : Madame Forrest, certaines organisations ont dit qu'en ce qui concerne les messages de sensibilisation, il n'y en a aucun, qui porte spécifiquement sur la fumée secondaire du cannabis. Croyez-vous que l'on devrait préciser les risques spécifiques de la fumée secondaire dans les messages de sensibilisation figurant sur les emballages?

Mme Forrest : Je dois vous dire que tout ce qui concerne les mises en garde sanitaires ne tombe pas dans mon champ d'expertise. M. Hammond est sans doute mieux placé que moi pour vous répondre.

M. Hammond : Je crois que vous soulevez là une question très importante, c'est-à-dire qu'il y a un risque supplémentaire pour le fumeur, mais aussi pour les personnes qui l'entourent. Ce que nous essayons de faire, c'est d'informer les gens. L'une des six mises en garde porte sur les composants chimiques toxiques de la fumée, mais ce message devrait probablement mieux être mis en relief. Les gens devraient savoir qu'ils peuvent réduire ce risque s'ils ne prennent pas leurs médicaments en fumant du cannabis. Cela vaut d'ailleurs pour la consommation de n'importe quelle drogue. C'est pourquoi nous avons une réglementation sur le vapotage qui porte sur la vapeur contenue dans la nicotine, et pas sur la fumée de la nicotine. Vous venez de soulever une question très importante. Que ce soit au moyen d'une mise en garde ou d'une campagne de sensibilisation, c'est une chose que les Canadiens devraient savoir.

Dr Wang : Des recherches récentes montrent que les enfants peuvent être exposés à la fumée de la marijuana. En fait, les enfants peuvent l'absorber, et on peut la dépister dans leur sang.

subset of the population studied in our emergency department, they were at increased risk for respiratory-sensitive conditions — asthma exacerbations, viral respiratory illnesses, ear infections — similar to cigarette smoke. That's starting to come out, and it is a very important future issue going forward.

Senator Seidman: Thank you all very much for your presentations.

My question is for you, Mr. Hammond. Bill C-45 makes several distinctions in relation to promotion, packaging and labelling of cannabis products, for example, allowing the production of branded products as long as they are not considered to be appealing to youth, or the promotion of cannabis in circumstances where the promotion could not be seen by a young person. This makes sense in theory, but do you believe it will work in practice, or do you think cannabis companies will get creative in working with these restrictions? The bottom line is: Would you be in favour of a total ban on cannabis advertising in these early stages?

Mr. Hammond: Thank you for your question. I think the critical component of Bill C-45 is not only does it say you can't do the lifestyle and you can't make it appealing for kids, but it says you cannot communicate any of that outside an adult-only venue. That is the key piece that the companies would like to change. They would like a 75 per cent threshold. As Ms. Forrest indicated, that's the threshold we have for unhealthy marketing to kids for food. A lot of you will know that that has not been effective, in the least, to the extent we are developing a new act.

At a minimum, it has to restrict any advertising and promotion that will reach children. I think the act is quite reasonable in that it is modelled on the tobacco marketing regulations in Canada. You will be able to do it in a bar and you will be able to do it direct to individuals.

Maybe the best answer to your question is that that is why the package is so important, because the package is a travelling billboard. The package goes around with people, it sits in people's homes, and it's on the table and in their pockets. That's why plain packaging is so important at closing that loophole.

So will they be creative? Yes. Do the existing regulations go far enough? I certainly would suggest they should not be weakened any further, and they provide a pretty good platform. But the key is banning it to any channel that may reach children. So no TV, no print, et cetera.

Nous avons constaté qu'un petit groupe, de la population étudiée, dans notre service d'urgence était exposé à un risque accru de troubles respiratoires — exacerbation de l'asthme, maladies respiratoires virales, infections des oreilles —, comme avec la fumée de cigarette. Cette information commence à sortir, et c'est une question qui va prendre de plus en plus d'importance.

La sénatrice Seidman : Je remercie tous les témoins de leurs exposés.

Je m'adresse à vous, monsieur Hammond. On trouve dans le projet de loi C-45 plusieurs distinctions concernant la promotion, l'emballage et l'étiquetage des produits de cannabis, comme l'autorisation de la production de produits de marque à condition qu'ils ne soient pas attrayants pour les jeunes, ou autoriser la publicité du cannabis dans des circonstances où elle ne peut pas être vue par des jeunes. À première vue, cela paraît raisonnable, mais croyez-vous que cela sera efficace en pratique ou pensez-vous que les sociétés de cannabis feront preuve de créativité pour contourner ces restrictions? Au final, seriez-vous plus favorable à une interdiction totale de la publicité du cannabis dès le départ?

M. Hammond : Merci de votre question. Je pense que l'élément critique du projet de loi C-45 est que, non seulement, les sociétés ne pourront pas faire de publicité sociétale ni de publicité susceptible de plaire aux enfants, mais qu'elles ne pourront les présenter que dans des lieux réservés aux adultes. C'est la disposition clé que les sociétés aimeraient changer. Elles préféreraient qu'il y ait un seuil de 75 p. 100. Comme l'a dit Mme Forrest, c'est le seuil qui a été fixé pour la publicité de produits alimentaires malsains destinée aux enfants. Vous savez tous que cela n'a pas été efficace, c'est le moins que l'on puisse dire, et c'est d'ailleurs tellement vrai que nous sommes en train d'élaborer une nouvelle loi.

Au minimum, il faut empêcher toute publicité et toute promotion susceptibles d'être vues par des enfants. Je pense que le projet de loi est tout à fait raisonnable, dans la mesure où il s'inspire de la réglementation du marketing du tabac au Canada. La publicité sera toujours possible dans un bar et on pourra toujours en faire directement auprès des particuliers.

Je dirai que la meilleure réponse à votre question est de souligner combien l'emballage est important, parce que c'est un panneau publicitaire ambulant. L'emballage se déplace avec son propriétaire, il est exposé dans les maisons, il est posé sur la table ou il est dans la poche. L'emballage neutre est donc très important pour fermer cette échappatoire.

Les sociétés feront-elles preuve de créativité? Oui, bien sûr. Les règlements actuels vont-ils assez loin? Je dirai qu'il ne faut certainement pas les assouplir, et qu'ils constituent un très bon point de départ. L'essentiel est d'interdire la publicité sur tout support susceptible d'être vu par des enfants. Donc, pas à la télévision, pas dans les journaux, et cetera.

Senator Seidman: What about Internet? That's pretty impossible.

Mr. Hammond: Well, it is and it isn't. As with tobacco now, the rules can say that no companies can have a paid promotion. They can't do it through a third party. That is important. We can't regulate people posting themselves or reading blogs. That's qualitatively different than paid Internet. I have three kids, and I get pop-up ads and they get pop-up ads. That's different than pursuing a blog. There are ways of restricting Internet. It doesn't mean we remove everything, but those are an important component.

Senator Seidman: You mentioned packaging, and I would like to pursue that for a moment. When you spoke to the House of Commons Health Committee last year, you did talk about the importance of plain packaging, as you have for us this evening. The government released its plans for cannabis packaging, and there are some notable differences when compared to the plain packaging regime for tobacco products outlined in Bill S-5, including colours and brand elements. In your view, is it necessary for cannabis packages to have colours and brand elements in order to — the excuse it has given — shift sales from the black market?

Mr. Hammond: Let's be very clear: The black market is driven by price and product availability. It is not driven by packaging. I can say that because we have multiple countries that have brought in plain packaging for tobacco products. So that is a convenient narrative, but it is not an accurate one. Full stop.

To your second question, I called the regulations for cannabis plain packaging "ish" because, as you know, it still allows some branded imagery but no bigger than the government symbol that says "cannabis." It says it has to be one colour, but you can make it pink.

Look, I have spent more of my life testing whether pink packages target young girls compared to others. That still allows them an opportunity to target it. It's not up to me to tell the government what to do, but that allows quite a bit of leeway between an image and the use of different colours for different products to target products. If you are asking me whether that's possible to make that appealing to more kids, I would say yes.

Senator Poirier: Thank you all for being here.

La sénatrice Seidman : Et Internet? C'est pratiquement impossible.

M. Hammond : Oui et non. Comme pour le tabac, on peut dire dans les règlements qu'aucune société ne peut faire de la promotion payée. Aucune ne peut en faire par l'intermédiaire d'une tierce partie. C'est important. On ne peut pas réglementer les gens qui diffusent des messages eux-mêmes ou qui veulent lire des blogues. C'est qualitativement différent de l'Internet payant. J'ai trois enfants et, comme eux, je reçois des fenêtres publicitaires, ce qui n'est pas la même chose que suivre un blogue. Il y a des méthodes pour restreindre l'Internet. Ça ne veut pas dire qu'il faut tout éliminer, mais la question que vous posez est importante.

La sénatrice Seidman : Vous avez mentionné l'emballage, et j'aimerais y revenir un instant. Quand vous avez témoigné devant le comité de la santé de la Chambre des communes, l'an dernier, vous avez souligné l'importance de l'emballage neutre, comme vous l'avez fait également ce soir. Le gouvernement a dévoilé son plan pour l'emballage du cannabis, et on y trouve des différences notables par rapport au régime d'emballage neutre des produits du tabac, tel qu'il est prévu dans le projet de loi S-5, notamment en ce qui concerne les couleurs et les éléments de marque. Pensez-vous qu'il soit nécessaire d'avoir des couleurs et des éléments de marque sur les emballages de cannabis pour — c'est l'excuse avancée — attirer la clientèle du marché noir?

M. Hammond : Entendons-nous bien. Le marché noir repose sur le prix et la disponibilité du produit, pas sur l'emballage. Je dis cela parce qu'un grand nombre de pays ont adopté un emballage neutre pour les produits du tabac. Par conséquent, c'est une rhétorique qui est bien commode, mais elle n'est pas exacte. Un point c'est tout.

Quant à votre deuxième question, j'ai dit que les règlements sur l'emballage étaient « à peu près » neutres, car, comme vous le savez, ils autorisent quand même l'image de marque, mais pas plus grande que le symbole utilisé par le gouvernement pour indiquer « cannabis ». De plus, ils autorisent une seule couleur, qui peut être rose.

Écoutez, j'ai passé une bonne partie de ma carrière à essayer de déterminer si les emballages roses ciblent davantage les jeunes filles que les autres emballages. Les règlements proposés permettront ce ciblage. Ce n'est pas à moi de dire au gouvernement ce qu'il doit faire, mais il reste aux fabricants une certaine latitude pour utiliser l'image et la couleur afin de mieux cibler leur produit. Si vous me demandez s'il sera possible de rendre l'emballage plus attrayant pour les enfants, je dirai que oui, ce sera possible.

La sénatrice Poirier : Merci de comparaître devant notre comité.

My question is for Ms. Forrest. In the article that you co-authored in *Maclean's*, you say:

> But our approach to alcohol regulation, which is the model that Canada's legal-marijuana plan is copying, is similarly failing to prevent use in underage users, the exact population we are most concerned that marijuana will harm.

Can you expand on your thoughts? In your opinion, are we exposing ourselves to underaged use of cannabis to increase as well as it has with the alcohol?

Ms. Forrest: Sure. Since the time that we wrote our article, there has been some additional details released by Health Canada about how they plan to regulate cannabis. I'm not sure I will still say the approach we are going with is most closely aligned with alcohol. I would say it's moving perhaps a little closer to tobacco. But as I mentioned in my statement before, I think there are still some loopholes that are created by the current regulations and by the act as it currently stands.

Senator Poirier: You also mentioned in that same article the marketing done online and the lack of regulations of alcohol marketing on the Internet and where the research suggests that this marketing is normalizing binge drinking and underage drinking. With Bill C-45 the way it is right now, are we at risk of repeating the mistakes of alcohol promotion and marketing but for cannabis instead?

Ms. Forrest: I have some concerns, I guess, the way that the act is written, about the ability of industry to circumvent what is in the regulations and in the act. Personally I have some concerns. I think that we risk kind of creating a lot of cannabis marketing that youth could see and that could incentivize increased consumption.

Senator Poirier: Also, from my understanding, it will be developed through closed door regulatory processing. In your opinion, should these regulations be in the law?

Ms. Forrest: I'm not too sure how to answer that last point. I would like honestly to see more details. I thought that the regulatory note that came from Health Canada was a little bit light on detail about how exactly promotion and marketing was going to be regulated, and I think that there are a lot of loopholes that could be created. There are some things you could do in the act to tighten those restrictions. I think I talked about calling for a ban on advertising on TV, on the Internet, in newspapers, on the radio, but allowing for informational point of sale marketing so adult consumers can have access to the information they need to make an informed choice about their cannabis consumption.

J'aimerais m'adresser à Mme Forrest. Dans l'article que vous avez corédigé dans le *Maclean's*, vous dites :

> Mais l'approche que nous avons choisie pour réglementer l'alcool, et que nous reproduisons pour réglementer le cannabis, est tout aussi inefficace pour empêcher les mineurs de consommer, alors que c'est précisément ce groupe d'âge qui est le plus vénérable aux effets néfastes de la marijuana.

Pouvez-vous préciser ce que vous entendez par là? À votre avis, cela risque-t-il d'entraîner une augmentation de la consommation de cannabis chez les mineurs, comme cela a été le cas avec l'alcool?

Mme Forrest : Depuis que nous avons écrit notre article, Santé Canada a publié de plus amples détails sur la façon dont il envisage de réglementer le cannabis. Je ne suis plus certaine que l'approche que nous avons choisie soit semblable à celle que nous avons adoptée pour l'alcool. Elle se rapproche peut-être davantage de celle que nous avons pour le tabac. Mais comme je l'ai dit tout à l'heure dans ma déclaration liminaire, il existe toujours des échappatoires dans la loi et les règlements, dans leur version actuelle.

La sénatrice Poirier : Vous parlez aussi, dans le même article, de l'absence de réglementation pour le marketing de l'alcool sur Internet. Vous dites que, selon certaines études, une telle situation normalise les beuveries et la consommation d'alcool par des mineurs. Dans sa version actuelle, le projet de loi C-45 nous fait-il courir le risque de répéter les mêmes erreurs que pour la promotion et le marketing de l'alcool, mais cette fois-ci avec le cannabis?

Mme Forrest : La version actuelle de la loi me préoccupe, car je crains que l'industrie ne réussisse à contourner les dispositions des règlements et de la loi. Personnellement, cela me préoccupe. Cela risque de donner lieu à beaucoup de marketing pour le cannabis auquel les mineurs pourront être exposés et qui les encouragera à consommer davantage.

La sénatrice Poirier : De plus, si j'ai bien compris, le processus d'élaboration des règlements sera verrouillé. À votre avis, ces règlements devraient-ils figurer dans la loi?

Mme Forrest : Je ne sais trop comment vous répondre, car, très franchement, il me faudrait avoir plus de détails. L'avis réglementaire publié par Santé Canada n'en contenait pas beaucoup au sujet de la façon précise dont la promotion et le marketing seront réglementés, et je crains que cela crée beaucoup d'échappatoires. Je pense que, dans la loi, vous pourriez resserrer certaines restrictions. J'ai proposé tout à l'heure d'interdire la publicité à la télévision, sur Internet, dans la presse écrite et à la radio, mais d'autoriser le marketing éducatif, dans les lieux de vente, pour que les consommateurs adultes puissent obtenir les informations dont ils ont besoin pour faire un choix éclairé.

Senator Poirier: Thank you.

My next question is for Mr. Hammond or actually even Dr. Wang if he wants to jump in on this. I know we've already touched it. I think it was Senator Petitclerc who maybe brought up the second-hand smoke and the effect of the second-hand smoke from cannabis and youth brain development. In your professional opinion, will the second-hand smoke affect the children in the brain development? I know in New Brunswick, for example, we have a law already in place that we should not be smoking tobacco cigarettes in close proximity to a child. Should we be looking at this also with cannabis, for example, inside a home, inside a vehicle, a closed-in area like that? I would like you to expand on that a little bit, please.

Mr. Hammond: Let me start by saying there is a persistent myth that somehow cannabis smoke is less harmful because it is from natural herb. The fact is that most of the toxicants come from lighting anything on fire. It's combustion. If I lit my tie on fire, you would see some of the same carcinogens. Pound for pound or litre for litre, cannabis smoke is just as toxic as tobacco smoke. That is the message that people should get. You don't see the same level of lung disease because cannabis smokers just don't inhale as much smoke as your average fifteen-cigarettes-a-day smoker, but in terms of its potential threats to children, you can think of it as being the same. Consumers and municipal bylaws should not discriminate between tobacco and cannabis smoke. If we're protecting kids from smoke, that's the bottom line, and that should include tobacco and cannabis.

Dr. Wang: I totally agree and mirror those sentiments. Going forward, old marijuana compared to new marijuana and how frequently people will be smoking going forward, there needs to be a lot more research done on how it's going to impact youth, passive smoke exposure. In Colorado, we have a paradigm. No one is allowed to use marijuana in public places. So where do they use it? They use it in their home. But if they use it in their home and they have children or families, they are exposing their families and children to potentially second-hand smoke. It's a not as straightforward as just saying you can't do it because if you can't do it private or in public, where do you do it? I agree those are some of the concerns with passive smoke exposures.

Senator Omidvar: My first question is for Professor Hammond. I take it from your presentation, professor, that you are not against marketing or branding or labelling. You just want to legislate it or regulate as per your presentation. Am I correct in understanding that?

La sénatrice Poirier : Merci.

J'aimerais maintenant poser une question à M. Hammond et aussi, en fait, au Dr Wang, s'il souhaite y répondre lui aussi. Nous en avons déjà parlé, je crois, lorsque la sénatrice Petitclerc a soulevé la question de la fumée secondaire du cannabis et de ses effets sur le développement du cerveau des jeunes. En tant que professionnel, pensez-vous que la fumée secondaire affecte le développement du cerveau chez les enfants? Je sais qu'au Nouveau-Brunswick, par exemple, une loi interdit de fumer une cigarette à côté d'un enfant. Devrions-nous en faire autant pour le cannabis, par exemple, dans les endroits fermés comme l'intérieur d'un logement ou d'un véhicule? Qu'en pensez-vous?

M. Hammond : Je vous dirai pour commencer que, contrairement à un mythe tenace, la fumée de cannabis n'est pas moins dangereuse parce qu'elle provient d'une herbe naturelle. Il faut savoir que la plupart des substances toxiques proviennent de la combustion par le feu. Si je mets le feu à ma cravate, cela provoquera l'apparition des mêmes agents carcinogènes. À quantité égale, la fumée de cannabis est aussi toxique que la fumée de tabac. Voilà ce que les gens doivent se mettre dans la tête. Si le cannabis ne provoque pas autant de maladies pulmonaires, c'est parce que les consommateurs de ce produit n'inhalent pas autant de fumée que ceux qui fument 15 cigarettes par jour, mais pour ce qui est de ses effets délétères sur les enfants, la fumée de cannabis est aussi nocive. Les consommateurs et les règlements municipaux ne devraient pas faire de distinction entre la fumée de tabac et la fumée de cannabis. Si nous voulons protéger les enfants contre la fumée, et c'est notre objectif principal, il faut inclure le tabac et le cannabis.

Dr Wang : Je suis entièrement d'accord et je partage tout à fait les mêmes sentiments. Pour ce qui est l'avenir, il va falloir faire beaucoup de recherches pour déterminer quel en sera l'impact sur les jeunes, je veux parler de l'exposition à la fumée secondaire, car cela dépendra de la nouvelle marijuana, comparée à l'ancienne, et de la fréquence à laquelle les gens vont fumer. Au Colorado, les gens ne sont pas autorisés à fumer de la marijuana dans un espace public. Où en consomment-ils alors? Chez eux, mais à ce moment-là, s'ils ont des enfants ou des membres de la famille, ils les exposent à la fumée secondaire. Ce n'est pas aussi catégorique qu'une interdiction pure et simple, car si vous ne pouvez fumer ni en privé ni en public, ou allez-vous le faire? Mais c'est vrai que la fumée secondaire est une question préoccupante.

La sénatrice Omidvar : Ma première question s'adresse au professeur Hammond. Si j'ai bien compris, professeur, vous n'êtes pas contre le marketing, l'utilisation de la marque ou l'étiquetage. Vous voulez simplement que cela soit réglementé, c'est bien ce que vous avez dit dans votre déclaration?

Mr. Hammond: Plain packaging allows product information on the package. Another common myth is they think that you can't write anything. You can still write things about your product and communicate product information. What you can't do is use brand imagery to the full extent to appeal to people. I think it's just a question of what public health purpose does that type of advertising and brand imagery serve. I think the answer is none. I have been studying this for decades. I don't think it will help to accomplish the government's public health objectives, and it has the potential to undermine it. Companies will still have the ability to communicate the product information and attributes. They just cannot do it with pink flowers on it, for example.

Senator Omidvar: Do you have a copy of this? Can you see this, Mr. Hammond? This is from Mr. Engel. It's proposed packaging for adult use market. It looks like medicine to me, but maybe that's the objective. What is your response to this kind of plain packaging and labelling?

Mr. Hammond: Unfortunately, my eyes are not as good as they used to be. I can almost see it. Could the video person put it up on the screen?I'm sorry, I can't see it well enough to comment. I apologize.

Senator Omidvar: Thank you.

My next question is to Ms. Forrest. I want to probe and maybe get some more wisdom from you. One of the objectives of Bill C-45 is to deal with the $7 billion illicit market, and I'm concerned about the illicit market not because of the $7 billion but because of the harm it does to individuals who use illicit products, in particular young people. You've recommended that there should be a ban on all marketing and promotion and only plain packaging in order to reduce consumption rates. Does it leave a very wide door open for the illicit market?

Ms. Forrest: Thank you for your question. No, I don't necessarily think that leaves the door open for an illicit market. I think that under the regime for sales that's currently envisioned by the act and by the systems being set up by the provinces, it will be very clear to consumers what is legal tobacco and how to access it and that will be easily recognized in clearly market outlets. I think people are already using marijuana and I don't think that advertising in that way is a necessary way of drawing sales away from the illicit market and, in fact, risks harming youth.

Senator Omidvar: You have recommended that we follow more closely the regime for marketing and branding tobacco versus alcohol?

M. Hammond : L'emballage neutre permet d'inscrire des informations sur le paquet. Certains disent, encore un mythe tenace, qu'on ne peut rien écrire sur l'emballage, mais c'est faux, car on peut y indiquer toutes sortes de renseignements sur le produit. Ce que vous ne pouvez pas faire, c'est utiliser au maximum l'image de marque pour attirer les gens. À mon avis, la seule chose qu'il faut se demander, c'est quel objectif de santé publique ce type de publicité et l'image de marque servent à atteindre. Aucun, à mon avis. J'étudie la question depuis des décennies, et je suis convaincu que cela ne sert aucun de nos objectifs de santé publique, je dirai même que cela risque de leur nuire. Les fabricants auront toujours la capacité de communiquer des informations sur le produit et ses propriétés, ce qu'ils ne peuvent manifestement pas faire avec des fleurs roses, par exemple.

La sénatrice Omidvar : Avez-vous une copie de ce document? Le voyez-vous d'ici, monsieur Hammond? C'est un emballage neutre proposé pour un marché d'adultes. Je trouve que cela ressemble à un emballage de médicament, mais c'est peut-être l'objectif. Que pensez-vous de ce type d'emballage et d'étiquetage?

M. Hammond : Malheureusement, je n'ai plus une aussi bonne vue qu'avant. Je peux presque le voir, mais je préférerais que le préposé à la vidéo l'affiche sur l'écran. Je suis désolé, je ne le vois pas assez distinctement pour pouvoir vous dire ce que j'en pense. Je vous prie de m'en excuser.

La sénatrice Omidvar : Merci.

J'aimerais maintenant m'adresser à Mme Forrest, car je voudrais avoir votre avis précieux là-dessus. L'un des objectifs du projet de loi C-45 est de lutter contre un marché illicite de 7 milliards de dollars. Moi, ce qui me préoccupe à propos de ce marché illicite, ce n'est pas le fait qu'il représente 7 milliards de dollars, mais plutôt le mal qu'il fait à ceux qui utilisent des produits illicites, surtout les jeunes. Vous recommandez d'interdire toute forme de marketing et de promotion, et de n'autoriser que des emballages neutres, afin de réduire les taux de consommation. Cela ne laisse-t-il pas la porte grande ouverte au marché illicite?

Mme Forrest : Je vous remercie de votre question. Non, je ne pense pas nécessairement que cela laisse la porte ouverte au marché illicite. Étant donné les modalités de vente qui sont actuellement envisagées dans la loi et les systèmes qui seront mis sur pied par les provinces, les consommateurs sauront clairement que le tabac est légal et qu'ils peuvent en acheter à tel ou tel endroit, et ce sera bien indiqué dans les points de vente. Les gens consomment déjà de la marijuana, et je ne pense pas que la publicité va détourner des consommateurs du marché illicite et, en fait, avoir des effets néfastes sur les jeunes.

La sénatrice Omidvar : Vous nous recommandez de suivre le régime de marketing et d'image de marque adopté pour le tabac, plutôt que celui adopté pour l'alcool, n'est-ce pas?

Ms. Forrest: Yes.

Senator Omidvar: Yet we also know from the regime that governs tobacco that there continues to be an illicit market. Do you have any insights into that, and are there any proposals you can make to us based on the experience with tobacco?

Ms. Forrest: I'm not an expert in tobacco illicit trade and what the factors are that drive the illicit tobacco market. I know it's largely price. I wonder if this might be a question that's better handled by Professor Hammond.

Mr. Hammond: I think you hit the nail on the head: It is price. That is why, as I understand it, our federal government is very concerned about coming in at a price that is no greater than the illicit marketplace. We just looked at hundreds of retail outlets, and we found that the average price per gram is about $10. That and product availability will determine illicit trade. Packaging will have no impact whatever. As you pointed out, we have an $8-billion illicit market, and for most of those years, the packaging was baggies. It hasn't driven the illicit market on its own, and it won't determine whether people buy through legal or illegal means. That is very much a red hearing.

Even for tobacco, where there is a massive price differential, it has been shown that plain packaging does not increase contraband tobacco. Again, that has been tested in several courts of law and has been the ruling among experts and judges.

[*Translation*]

Senator Mégie: I have a question for Mr. Engel. From your brief, I can see you are aware of everything that happened in Colorado and Oregon. The purpose of the bill is to give the public access to marijuana of controlled quality. You have witnessed the small illegal dispensaries that popped up in Colorado. They are also popping up every day in Canada. What was your experience of that in Colorado after marijuana was legalized? We would like to get an overview of what to expect here.

[*English*]

Mr. Engel: First, I'm Canadian, but I am familiar with the Colorado cannabis situation. One of the two big issues in Canada with the black market or illegal source with dispensaries that are increasing right now is that it is not only dispensaries. There is also rampant and robust online access such that any Canadian can currently purchase an illegal black market product.

Mme Forrest : Oui.

La sénatrice Omidvar : Et pourtant, nous savons que le régime instauré pour le tabac n'a pas fait disparaître le marché illicite. Avez-vous des propositions à nous faire, compte tenu de notre expérience avec le tabac?

Mme Forrest : Je ne suis pas une spécialiste du commerce illicite du tabac et des facteurs qui contribuent à l'alimenter. Je pense que c'est surtout une question de prix. Peut-être que le professeur Hammond pourrait vous donner une réponse plus précise.

M. Hammond : Vous avez mis le doigt dessus : c'est en effet le prix. C'est la raison pour laquelle, je pense, notre gouvernement fédéral cherche à établir un prix qui ne soit pas supérieur à celui du marché illicite. Nous avons recensé des centaines de points de vente, et nous avons constaté que le prix moyen du gramme est d'environ 10 $. Ce sont le prix et la disponibilité du produit qui entretiennent le marché illicite. L'emballage n'y est pour rien. Comme vous l'avez fait remarquer, nous avons un marché illicite de 8 milliards de dollars, et depuis plusieurs années, le cannabis est emballé dans un petit sac. Ce n'est pas l'emballage qui, à lui seul, alimente le marché illicite, et ce n'est pas l'emballage qui amène les gens à préférer des moyens légaux ou des moyens illégaux. C'est un faux problème.

Même pour le tabac, où la différence de prix est considérable, les études montrent qu'un emballage neutre n'augmente pas le tabac de contrebande. Cela été vérifié devant les tribunaux et confirmé par les spécialistes et les juges.

[*Français*]

La sénatrice Mégie : J'ai une question qui s'adresse à M. Engel. Dans votre document, je vois que vous êtes au courant de tout ce qui s'est passé au Colorado et en Oregon. Le but, en légiférant, c'est que la population ait accès à de la marijuana de qualité contrôlée. Vous avez été témoin, au Colorado, des petits dispensaires illégaux qui ont vu le jour. Je remarque qu'au Canada il y en a aussi tous les jours. Comment avez-vous vécu cela au Colorado après la légalisation de la marijuana? Nous aimerions le savoir pour avoir un aperçu de la façon dont nous allons le vivre ici.

[*Traduction*]

M. Engel : Premièrement, je suis canadien, mais je connais bien la situation au Colorado, depuis la légalisation du cannabis. L'un des deux gros problèmes qui se posent au Canada, avec le marché noir ou ce que l'on peut considérer comme une source illégale, et je veux parler des dispensaires qui se multiplient, c'est que ce ne sont pas seulement des dispensaires. De plus, n'importe quel Canadien peut facilement se procurer en ligne un produit du marché noir.

The most critical way to eliminate that is, one, through education, as noted in my document, in terms of making sure people understand what a trusted source is, that the product they are getting undergoes rigorous testing, that they can be confident the product they are getting from the legal sources has gone through that rigorous testing and they can see the test data. Another way to eliminate them is through banking measures. One of the key aspects of both the online trade and also the black market dispensaries that exist is that eliminating their ability to process payments in any way beyond cash would have an impact. I understand that is being considered now as well.

One of the keys, though — and I would counter what Professor Hammond said — is that I think there is a big difference between — and I gave out samples of the current black market packaging. It does appeal to people. I gave out samples, and this is a sample of what would be an approved package today.

We have two stated goals of the program: one is to protect youth and the other is to eliminate the black market. One of my critical concerns, and we hear this consistently from potential consumers and from medical patients today, is that this is not a package that they would share or bring out in a social situation. Cannabis is very much a social drug that is shared with others, either within the home or at parties or other things. Again, it's a large market today. Unfortunately, we will tend to see a lot of people take their product and put it in a secondary packaging. We have heard that feedback consistently. Packaging will make a difference and that, unfortunately, will continue to push people toward the black market.

The Chair: I'm going to inject a question here, building on that. Regarding the diagrams or illustrations of the packaging — the one you held up, Mr. Engel — what is the difference between that and what the examples are? I'm trying to look at the examples here from the proposed regulations from Health Canada. What is the difference in the packaging you are proposing that the industry wants versus what is being proposed by Health Canada?

Mr. Engel: No, I'm sorry, Mr. Chair, this is the compliant packaging. I just wanted to share it as an example of the compliant packaging in comparison to the black market. There is no difference. This is Health Canada-compliant packaging.

The Chair: Are you asking for something different?

Mr. Engel: There are two challenges with this. First of all, in order to meet the regulations in terms of copy and font size that need to be on here, and with no peel-back label allowed, the provinces are asking for very small sizes. This is a 5-gram size. We actually need to put 1 gram or 3.5 grams, because those are sizes they'd like to see as well, in this package. There are a lot of

La façon la plus efficace de régler ce problème, c'est, premièrement, par l'éducation, comme je le dis dans mon document. Il faut s'assurer que les gens comprennent ce qu'est une source fiable, que le produit qu'ils achètent a subi des vérifications rigoureuses, et qu'ils peuvent en voir les résultats. L'autre façon de régler ce problème, c'est de prendre des mesures au niveau bancaire. En effet, il faudrait priver le commerce en ligne et les dispensaires du marché noir de tout moyen de paiement autre que l'argent liquide. Cela aurait un impact. Je crois que c'est actuellement envisagé.

Un facteur important, toutefois — et en cela je ne suis pas d'accord avec le professeur Hammond —, c'est qu'il y a une grande différence entre... Je vous ai donné des échantillons d'emballages utilisés par le marché noir. Cela attire les gens. Je vous ai donné des échantillons, et en voici un qui est un exemple de ce qui serait approuvé aujourd'hui.

Nous avons énoncé deux objectifs pour le programme : protéger les jeunes et éliminer le marché noir. Or, si j'en juge par les critiques que j'entends constamment de la bouche de clients potentiels et de consommateurs de cannabis médicinal, ce n'est pas un emballage qu'ils oseraient montrer dans un contexte social. Vous savez, le cannabis est surtout une drogue sociale, qu'on partage avec d'autres, chez soi, dans des soirées ou ailleurs. C'est un marché important aujourd'hui. Ce que je crains, c'est que les gens transvasent le produit dans un autre emballage. C'est une critique que j'entends constamment. L'emballage compte beaucoup, et c'est pour cela que, malheureusement, les gens continueront de s'approvisionner au marché noir.

Le président : Permettez-moi d'intervenir pour poser une question sur le même sujet. Je regarde les diagrammes ou les illustrations de l'emballage — celui que vous avez montré, monsieur Engel — et je me demande quelle est la différence entre celui-là et les autres échantillons proposés par Santé Canada. Qu'est-ce qui distingue l'emballage que vous proposez et que préconise l'industrie, et celui que propose Santé Canada?

M. Engel : Excusez-moi, monsieur le président, mais celui-ci, c'est l'emballage réglementaire. Je voulais simplement vous montrer un exemple d'emballage réglementaire pour le comparer à un emballage du marché noir. Il n'y a pas de différence. Celui-ci est un emballage conforme au règlement de Santé Canada.

Le président : Réclamez-vous quelque chose de différent?

M. Engel : Celui-ci pose deux problèmes. Premièrement, pour se conformer à la réglementation sur le texte et la taille de la police à utiliser, étant donné qu'elles ne peuvent pas utiliser une étiquette décollable, les provinces demandent de très petites quantités. Celui-ci correspond à une quantité de 5 grammes. Il faut aussi indiquer 1 gramme ou 3,5 grammes, car c'est ce qu'elles veulent aussi sur cet emballage. Il y a toutes sortes de

environmental ways to get all the necessary documentation in this size. That's one issue.

The second issue is, as I said, that there will be issues where consumers will immediately transfer the product from a child-resistant package to a non-child-resistant package, because it's not appealing. We support the use of child-resistant packaging and warnings, but it is limited in terms of appeal to a consumer. I think there is a balance between the two.

The Chair: Okay. Thank you.

Senator Munson: Thank you for being here.

I'm almost the same age as the chair, but I'm thinking of advertising and Fred Davis and "Front Page Challenge": "Smoke Du Maurier for real smoking pleasure. Smoke Du Maurier, a cigarette of good taste." That's still in my head after 50 years. Talk about marketing. So what you said is important, Mr. Engel.

I have one question for all of you, and perhaps Dr. Wang can start off. We have been listening to a lot of witnesses for a couple of months now, and we have another week of this. There are pros and cons, and everybody has a point of view, from education to health. Believe me, I can't even believe we are talking like this, especially as a child of 1960s and 1970s. However, there are folks who want to see this delayed by a year, and there are others who believe we should get on with it. In Colorado, we have seen what has taken place, and we have seen what has taken place in Washington State. We now have the issue at the forefront in the State of Massachusetts. I would like your point of view: Do we get on with it and learn as we go, or is Canada ready for this great experiment?

Dr. Wang: That's a great question. Being in a state that was and is at the forefront of legalization, we have had a lot of interest in what we have done and what has worked and not worked.

As far as the timeline of when the rollout happens, as witnessed by this meeting this evening, you just have to be cognizant of some of the unintended consequences and the public health impacts and make sure you have thoroughly discussed them and looked at states like us to determine what has worked and not worked and what the experiment has been like for us for the past several years. I don't know if I have a great answer for you outside of when it's time to roll out, you have to make sure you have had these public health discussions like we

façons écologiques d'inscrire toutes les informations nécessaires sur un emballage de cette taille. Voilà pour le premier problème.

Le deuxième problème est, comme je l'ai dit, que certains consommateurs vont immédiatement transvaser le produit qui se trouve dans un emballage à l'épreuve des enfants dans un autre emballage qui ne le sera pas, mais qui sera plus attrayant. Nous sommes tout à fait d'accord pour qu'on rende obligatoires l'utilisation d'emballages à l'épreuve des enfants et l'inscription de mises en garde sanitaires, mais il ne faut pas aller trop loin, car le consommateur risque alors de transvaser le produit dans un autre emballage. Il faut trouver un équilibre entre les deux.

Le président : Bien. Merci.

Le sénateur Munson : Merci de comparaître devant notre comité.

J'ai presque le même âge que le président, et je me souviens de la publicité avec Fred Davis et *Front Page Challenge* : « Fumez Du Maurier, elle est si agréable. Du Maurier, la cigarette de bon goût ». Je l'entends encore, après 50 ans. C'est cela le marketing, et pour cette raison, je pense que ce que vous avez dit est important, monsieur Engel.

J'aimerais vous poser une question à tous, et peut-être que le Dr Wang pourra répondre en premier. Nous avons entendu beaucoup de témoins au cours des deux derniers mois, et nous avons encore une semaine d'audiences. Il y a en a qui sont pour, d'autres qui sont contre, tout le monde a une opinion, le milieu de l'éducation aussi bien que celui de la santé. Je n'arrive même pas à croire que nous soyons en train de parler de cela, moi qui ai grandi dans les années 1960 et 1970. Quoi qu'il en soit, il y a des gens qui voudraient que la légalisation du cannabis soit reportée d'un an, et il y en a d'autres qui veulent que cela se fasse à la date prévue. Nous avons vu ce qui s'est passé au Colorado et dans l'État de Washington, et la question est maintenant à la une de l'actualité dans l'État du Massachusetts. J'aimerais avoir votre avis là-dessus : devrions-nous légaliser le cannabis à la date prévue et nous adapter à la nouvelle situation au fur et à mesure, ou bien le Canada est-il prêt à faire le saut?

Dr Wang : C'est une question intéressante. Venant d'un État qui a été à l'avant-garde de la légalisation du cannabis, je m'intéresse beaucoup, comme mes compatriotes, à ce que nous avons fait, à ce qui a marché et à ce qui n'a pas marché.

S'agissant de l'échéancier de mise en œuvre, il vous faut simplement être conscients des conséquences imprévues et des impacts sur la santé publique, en prendre toute la mesure et vous renseigner auprès d'États comme le nôtre, qui ont commencé cette expérience il y a plusieurs années, pour savoir ce qui a marché et ce qui n'a pas marché, afin d'en tirer des enseignements. Je ne peux guère vous en dire plus, si ce n'est que, le moment venu, vous devez vous assurer que vous avez eu tous les débats publics nécessaires, comme celui que nous avons ce soir, pour limiter au maximum ces impacts.

are having tonight to make sure you're doing everything to curb that impact.

Mr. Hammond: Like you, I've been a part of a lot of these discussions. There is a risk in thinking that legalization is inventing cannabis. We already have these products on the market. You can go into any big city and order by mail and have it at your door the next day, or walk into a store. The question I've heard people express is, "Well, if it happens right away, we might still have 50 per cent of the black market for the first year or two." Fifty per cent is better than 100 per cent.

It's also worth remembering that a lot of U.S. states that went through the process took a couple of years before they even had their retail framework established. It has been a talking point of the government — because I've heard it a lot — the phrase "this is a process, not an event." Whether it is a talking point or not, I think it's absolutely true. I would point again to the fact that we are now in our 50-something year of regulating tobacco. I don't know if you ever reach a point where you say everything is going to be in place. I understand the rush and the pressure that this has put on provinces and territories and municipalities, but I've also been impressed with the conversation being framed around public health and I don't see a huge advantage in delay.

Ms. Forrest: From a public health perspective as well, I think that the criminalization of marijuana has led to, on its own, a number of public health harms. I would say that delaying would kind of propagate those harms and would be a mistake.

I would just add that legalization is a social experiment, and we won't know for many years what the long-term public health effects of legalization are. But we do have a very long track record, as Dr. Hammond said, of regulating tobacco and alcohol, so I would just urge the committee, I think, to consider some of the lessons learned from both tobacco and alcohol in their study of the bill.

Mr. Engel: There are two key points I would make. One is that we look at protecting youth as one of the objectives of the legislation. If you were to ask a teenager in high school today what's easier to get, alcohol or cannabis, it's much easier for them to get cannabis. I think having a regulatory framework on alcohol does impact their ability to access it, so putting that program in place, as Professor Hammond said, we already have a $6, $7 or $8 billion market today in the illicit market.

I think the other key factor as well is that there are key learnings, as Dr. Wang went through, that we've learned from Colorado and other states, such as making that shift from serving

M. Hammond : Tout comme vous, j'ai participé à un grand nombre de discussions. Il ne faut pas croire qu'on invente le cannabis en le légalisant. C'est un produit qu'on trouve déjà sur le marché. Dans n'importe quelle grande ville, vous pouvez en commander par la poste et le faire livrer chez vous le lendemain, ou vous pouvez aller en acheter dans un magasin. Il y en a qui disent que, si la légalisation se fait tout de suite, on aura peut-être encore 50 p. 100 de marché noir pendant un ou deux ans. Mais 50 p. 100, c'est mieux que 100 p. 100.

Il ne faut pas oublier non plus qu'un grand nombre d'États américains qui sont passés par là ont dû attendre plusieurs années avant d'avoir un réseau de points de vente bien établi. Le gouvernement a souvent dit, et cela fait partie des éléments de langage qu'il utilise, que c'était un processus, et pas un phénomène ponctuel. Élément de langage ou pas, il n'en demeure pas moins que c'est tout à fait vrai. Je vous ferai remarquer à nouveau que cela fait 50 ans et quelques, que nous réglementons le tabac. Je ne sais pas s'il arrive un moment où on peut se dire que tout est en place et qu'il n'y a plus rien à faire. Je comprends que les provinces, les territoires et les municipalités se sentent un peu bousculés et pressés par les événements, mais j'ai constaté avec plaisir que les débats se sont surtout concentrés sur la santé publique, et je ne vois pas vraiment l'intérêt de retarder les choses.

Mme Forrest : D'un point de vue sanitaire, je pense que la pénalisation de la marijuana a provoqué, à elle seule, un certain nombre de problèmes de santé publique. J'estime donc que le report de la légalisation reviendrait à perpétuer ces problèmes, ce qui serait une erreur.

J'ajouterai que la légalisation est une expérience sociale, et que nous ne saurons pas avant longtemps quels en seront les effets à long terme sur la santé publique. Mais nous avons déjà une très longue expérience, comme l'a dit M. Hammond, de la réglementation du tabac et de l'alcool, et par conséquent, j'invite votre comité à en tenir compte dans l'examen de ce projet de loi.

M. Engel : J'aimerais dire deux choses. L'un des deux objectifs du projet de loi est de protéger les jeunes. Si vous demandez à un adolescent d'une école secondaire qu'est-ce qui est le plus facile à se procurer, l'alcool ou le cannabis, il vous répondra que c'est beaucoup plus facile pour lui de se procurer du cannabis. La réglementation de l'alcool empêche les jeunes de s'en procurer. Donc, il faut mettre ce programme en place, comme l'a dit le professeur Hammond, car on a déjà un marché de 6, 7 ou 8 milliards de dollars qui s'approvisionne au marché noir.

L'autre chose dont nous devons tenir compte, et le Dr Wang en a parlé, ce sont les enseignements que nous pouvons tirer de l'expérience du Colorado et d'autres États, comme la

sizes, for example, in 2019 when edible products and those products come to market. Many of the issues they faced in year one, such as having serving sizes for edible products and having unintended consequences of overconsumption, we've already learned from that, so making sure that having those programs in place and having serving size restrictions and child-resistant packaging.

Again, it is going to be an evolution. There will be key learnings along the way, but we do have an advantage to take advantage of what we've heard from Colorado, Oregon and other states.

Senator Dean: Thanks, everybody, for being here this evening.

My question is to Dr. Wang. We have heard from you this evening that on the basis of your experience in Colorado — and you do have several years' experience — that there was, I think relatively recently, a new approach to getting at advertising and branding. I think I heard you say no branding appealing to kids; recreational products must be in childproof packaging; health warnings on the product; THC levels posted; single serving sizes, 10 milligrams; nothing in the shape or size or look of edibles that might look like kids' candy.

Our draft regulations in Canada, as they exist today, based on extensive consultation, cover all of those restrictions, so we've obviously learned something from Colorado and the many states that have moved in this direction before us. Let me put it this way: We're coming out of the gate with all of the restrictions that you have put in place after several years. Do you think that's a good start for Canada?

Dr. Wang: I think it's a great start. If you look at our history in the past almost four years after retail legalization, all that stuff was not ruled out from the start. We learned from mistakes. We found out, "That happened. We have to change it." I think our state was really good, and honestly the industry too was good at working with the state, seeing what the public health impacts were, figuring out what needed to be changed, so we implemented those things.

I think some of the things you just mentioned are great. Other states that followed us have also implemented similar regulations, and those seem intuitively like they should work, as they have applied to other things like tobacco, alcohol, other pharmaceutical products, things that potentially could be dangerous to children. So it just intuitively makes sense to implement them in cannabis.

modification des doses, en 2019, lorsque les produits comestibles et autres arriveront sur le marché. Nous sommes conscients des problèmes qu'ils ont eus pendant la première année, comme les doses pour les produits comestibles et les problèmes imprévus de surconsommation, et nous en avons déjà tiré des enseignements, par conséquent, nous devons nous assurer que ces programmes sont en place, que les doses sont limitées et que l'emballage est à l'épreuve des enfants.

Encore une fois, c'est une question d'évolution. Nous allons tirer des leçons au fur et à mesure, mais nous partons avec l'avantage de savoir comment ça s'est passé au Colorado, dans l'Oregon et dans les autres États.

Le sénateur Dean : Merci à tous de comparaître devant notre comité ce soir.

Ma question s'adresse au Dr Wang. Vous nous avez dit tout à l'heure qu'après plusieurs années d'expérience, le Colorado a décidé, assez récemment, d'adopter une nouvelle approche en ce qui concerne la publicité et l'image de marque. Vous avez dit, si je me souviens bien, que dorénavant, il n'y aura pas d'image de marque susceptible de plaire aux enfants; que les produits récréatifs seront vendus dans des emballages à l'épreuve des enfants; qu'il y aura des mises en garde sanitaires sur le produit; que les niveaux de THC seront indiqués; que les doses individuelles seront de 10 milligrammes; et que les produits comestibles ne devront avoir ni la forme, ni la taille, ni l'apparence d'une sucrerie pour les enfants.

Au Canada, les règlements que nous avons préparés, après de nombreuses consultations, prévoient toutes ces restrictions, ce qui montre que nous avons su tirer des enseignements de l'expérience du Colorado et des autres États qui ont légalisé le cannabis. Autrement dit, nous nous lançons dans cette expérience avec déjà toutes les restrictions que vous avez mises en place après plusieurs années. Pensez-vous que cela soit un avantage, au départ?

Dr Wang : Oui, je pense que c'est un avantage. Chez nous, quand nous avons décidé d'autoriser la vente au détail du cannabis, il y aura bientôt quatre ans, toutes ces restrictions n'avaient pas été prévues. Nous avons tiré des leçons de nos erreurs, quand nous avons constaté que telle ou telle chose s'était produite et qu'il fallait modifier les règlements. L'État du Colorado a alors bien réagi, face aux effets du produit sur la santé, et a décidé, en collaboration avec l'industrie, de mettre en place de nouveaux règlements.

Certaines des choses que vous avez mentionnées sont tout à fait souhaitables. D'autres États nous ont emboîté le pas et ont adopté des règlements semblables, qui devraient d'ailleurs donner des résultats étant donné qu'ils ont fait leurs preuves pour d'autres produits comme le tabac, l'alcool et d'autres produits pharmaceutiques, qui peuvent être nocifs pour les enfants. Il est donc logique d'adopter les mêmes règlements pour le cannabis.

Now, I think going forward it's equally as important to continue surveillance to say what is making a difference and what is not, because we don't want to unnecessarily spend money on the industry to make products what we think is safer but actually doesn't work versus things that may make a bigger impact. I think it's a good start, but I think it's vital for the government, legislative bodies, public health surveillance, to continue to re-evaluate how are we doing in curbing some of this stuff, specifically as it appeals to young people.

Mais pour ce qui est de l'avenir, il va falloir continuer de surveiller la situation, pour savoir ce qui est efficace et ce qui ne l'est pas, parce que nous ne voulons pas que l'industrie dépense inutilement de l'argent à confectionner des produits que nous croyons plus sûrs, mais qui, en fait, ne sont pas efficaces, alors que d'autres options pourraient avoir un impact plus important. Donc, oui, c'est un avantage, mais il faut absolument que le gouvernement, les instances législatives et les organismes de surveillance sanitaire continuent de mesurer l'efficacité des mesures prises pour réduire la consommation de ce produit, surtout auprès des jeunes.

Senator Dean: I'm going to follow up with a second question. It picks up right where you left off, pre and post legalization and regulation surveillance and monitoring.

Le sénateur Dean : J'aimerais poser une deuxième question, sur le même sujet. Je vais reprendre là où vous en êtes resté, c'est-à-dire la réglementation, la surveillance et le contrôle avant et après la légalisation.

Our officials and policy advisers in Canada also learned, I think, from U.S. experience in making sure that they have developed and are developing a very good sense of what the pre-legalization landscape looks like.

Nos responsables et conseillers politiques ont eux aussi tiré des leçons de l'expérience américaine, et je pense qu'ils ont une très bonne idée de la situation, avant la légalisation.

So we now have Statistics Canada, the national statistics body, Health Canada, one of the lead departments, we have funded university research projects and we have the Parliamentary Budget Officer in Canada all out surveying for the last several months on behaviour of consumption, purchasing, pricing, things of that nature, right across the age spectrum. I understand this is something that wasn't done, and I can understand why, in many U.S. states. What are your observations on Canada's approach to pre regulation and legalization benchmarking in this way?

En effet, depuis plusieurs mois, Statistique Canada, notre agence statistique nationale, Santé Canada, l'un des ministères qui pilotent le dossier, divers projets de recherche universitaires et le Bureau du directeur parlementaire du budget sont tous en train de faire des sondages sur les comportements des consommateurs, l'achat, le prix, et cetera, pour toutes les catégories d'âge. Je suppose que c'est quelque chose qui n'a pas été fait, et je comprends pourquoi, par de nombreux États américains. Que pensez-vous de la décision du gouvernement canadien de faire une analyse de la situation a priori, afin de pouvoir mesurer toute évolution de la situation a posteriori, c'est-à-dire après la réglementation et la légalisation du cannabis?

Dr. Wang: I was made aware of that, I think probably last year, when some of the members of Health Canada and your poison centres contacted me. I think that's great because that is true. I think our surveillance methodology prior to legalization wasn't perfect, and other things we haven't discussed today, like impact on, for instance, motor vehicle accidents or violent crime and other aspects of society, marijuana use or how it may or may not have been involved was not always routinely obtained. Some of that pre and post, as you alluded to, is difficult for us to monitor. It's more of us now looking at the trends and going forward, collecting that data to say how is that impacting some of those aspects of society.

Dr Wang : J'étais au courant, car l'année dernière, je crois, des représentants de Santé Canada et de vos centres antipoisons m'ont contacté. C'est tout simplement fantastique, car je pense que nos méthodes de surveillance avant la légalisation n'étaient pas parfaites, sans parler d'autres choses dont nous n'avons pas discuté aujourd'hui, comme l'impact de la consommation de marijuana sur les accidents de voiture et les crimes violents, car nous ne recueillions pas ce genre d'informations de façon régulière. De sorte qu'aujourd'hui, nous pouvons difficilement faire une comparaison entre la situation a priori et la situation a posteriori. Nous sommes donc obligés de nous intéresser davantage aux tendances qui se dessinent, à la façon dont la situation évolue, et c'est dans ce but que nous recueillons des données sur l'impact de la consommation de la marijuana sur notre société.

I think it's great that all of those government bodies are trying to evaluate what's going on prior to you guys rolling out. I think that's a great start. Trying to standardize some of the ways you

C'est fantastique que tous ces organismes gouvernementaux soient déjà en train d'analyser la situation avant même la légalisation du cannabis. C'est un excellent début. Mais il sera

guys collect that data is going to be important going forward as well.

Senator Bernard: I'm not sure who is best positioned to answer this. I came late, so I missed, and I apologize for that.

One of the things that we heard from the non-smokers' rights association was that smoking tobacco has decreased from 50 per cent of Canadians in the 1960s to 15 per cent of Canadians in 2013. We don't have that data disaggregated by socio-economic class, by race or by gender even. However, in my work in social work, I've certainly noticed trends, and those trends would be that there's a high prevalence of smoking with people who have mental health issues, in poor communities and in racialized communities.

I'm wondering if we have had so much success in the general population but we really don't know, because we don't have the data, we don't have that disaggregated data. How do we do it differently with the legalization of cannabis? If we're talking about protecting the most vulnerable of our population, those are some of the most vulnerable. If we haven't done it well with smoking and we've been at it for 50 years or more, how do we do it with cannabis? Would any of you like to weigh in on that?

Mr. Hammond: You make a very good point. In fact, we do have some of that data for tobacco use. I was just looking at it last week. You're absolutely right that our smoking rates are about twice as high among the lowest-income Canadians compared to the highest. But there's another part to that story, and it is that the smoking rates have been falling at about the same rate among highest and lowest. So it's good news and bad news. The bad news is that we still have the disparity and we haven't narrowed it. The good news is that smoking rates are going down across all levels.

There are two important exceptions to that, and the most important one is among First Nations. Our smoking rate among First Nations is about 50 per cent, and I would guess that could be the highest rate in any population in the world. Where we've fallen down is in working with Indigenous Canadians.

The other area where we know very little is from our northern territories. Very few of our major surveys cover our northern territories.

Now, I'm one of those academics that's been running around trying to collect all the data that we can. The previous senator referenced many of the efforts to collect data, and I have been impressed by them, but I am not at all convinced that we have addressed the issue of monitoring this adequately among those

également important à l'avenir que vous essayiez de normaliser vos méthodes de collecte des données.

La sénatrice Bernard : Je ne sais pas qui est le mieux placé pour répondre à ma question, car je suis arrivée en retard, et je vous prie de m'en excuser.

L'Association pour les droits des non-fumeurs nous a dit, entre autres, que la consommation de tabac était passée de 50 p. 100 de la population dans les années 1960 à 15 p. 100 en 2013. Nous n'avons pas la ventilation de ces données par classe socioéconomique, par race ou même par sexe. Toutefois, quand je faisais du travail social, j'ai clairement observé certaines tendances, notamment qu'il y a encore beaucoup de fumeurs parmi les gens qui souffrent de problèmes mentaux, dans les communautés pauvres et dans les communautés racialisées.

Je me demande donc si nous avons vraiment eu autant de succès au niveau de la population générale, mais nous ne pouvons pas le savoir puisque ces données ne sont pas ventilées. Est-il possible de procéder autrement en ce qui concerne la légalisation du cannabis? Si nous voulons vraiment protéger les plus vulnérables, ces gens-là en font partie. Si nous ne l'avons pas fait correctement pour le tabac, alors que nous y travaillons depuis plus de 50 ans, comment allons-nous faire pour le cannabis? Quelqu'un veut-il répondre à cette question?

M. Hammond : Votre remarque est très judicieuse. En fait, nous avons des données pour la consommation de tabac. J'y ai justement jeté un coup d'œil la semaine dernière. Vous avez tout à fait raison de dire que la consommation de tabac est environ deux fois plus élevée chez les Canadiens les plus pauvres, en comparaison des Canadiens les plus aisés. Mais il y a une autre donnée intéressante, c'est que la consommation de tabac à diminuer à peu près au même rythme parmi les classes les plus pauvres et les classes les plus aisées. Par conséquent, il y a une bonne et une mauvaise nouvelle. La mauvaise nouvelle c'est qu'il y a toujours une disparité, et qu'elle est toujours aussi importante. La bonne nouvelle, c'est que la consommation de tabac diminue à tous les niveaux.

Il y a à cela deux exceptions notoires, à savoir les Premières Nations, où le pourcentage de fumeurs est de 50 p. 100, ce qui est sans doute le taux le plus élevé au monde. Nous n'avons pas réussi à instaurer une collaboration efficace avec les Canadiens autochtones.

Nos territoires du Nord abritent une autre catégorie démographique dont nous savons très peu de choses. La grande majorité de nos sondages et de nos enquêtes ne couvrent pas les territoires du Nord.

Je fais partie des chercheurs qui vont un peu partout pour recueillir le maximum de données. Le sénateur qui a pris la parole avant vous a parlé des nombreux efforts qui ont été déployés pour en recueillir, ce qui m'impressionne beaucoup, mais je ne suis pas du tout certain que nous utilisions les bons

with the greatest need and at greatest risk. I think it's possible that we can minimize the disparities, but we don't even have the basic rates to know how well we're doing in those two priority populations, and that surely has to be an urgent priority.

Senator Bernard: If you have any specific studies that you could refer us to, I would appreciate that, and any specific recommendations would be very helpful. Thank you.

Mr. Hammond: Yes. Absolutely. I would be happy to do that.

Mr. Engel: Senator Bernard, I think of two key things. One is that there was a publication in the *International Journal of Drug Policy* in April of last year that looked at one of the licensed producers in Canada. It looked at their existing patient population. In that, they found that the preferred method of ingestion of the products available today is actually vapourization over smoking. We do see a trend away from smoking in general. But the second point would be that it does highlight the importance of moving away from a smokeable form. We already know from the data from Colorado and other states that oral ingestion products and others are the predominant ingestion form. We are definitely seeing a shift away from smoking, and vapourization is a preferred form.

Senator Bernard: Again, is that data disaggregated? Do we know how that plays out in First Nations communities?

Mr. Engel: The population was too small to give a meaningful view, but we know in the overall population that there is a trend away from smoking towards vapourization, which is at a much lower temperature and potential of releasing fewer airborne —

The Chair: I would ask Dr. Wang if there is any kind of that disaggregated information in Colorado.

Dr. Wang: It's a great question. I was just looking that up. There was a study published it looks like in 2016 in the *Journal of Drug Issues*, looking at overall U.S. population marijuana use in the lower socio-economic classes mirroring cigarette use. I don't know about our state. I don't know the recent data. What's interesting is that we found out when we were looking at young children with ER visits in trying to evaluate the home smoke environment, both cigarette and marijuana use, the marijuana use demographic was actually much higher. It was the middle income, higher educated who were more likely to admit to smoking marijuana in the home.

outils pour bien suivre l'évolution de la consommation parmi les plus nécessiteux et les plus vulnérables. Je pense qu'il est possible d'atténuer les disparités, mais nous n'avons même pas un taux de base pour pouvoir mesurer la moindre amélioration dans ces deux populations prioritaires. Je pense que ça devrait être une priorité.

La sénatrice Bernard : S'il existe des études ou des recherches susceptibles de nous être utiles, je vous serais reconnaissante de nous en informer. De même, si vous avez des recommandations spécifiques à nous faire, n'hésitez pas. Merci.

M. Hammond : Je le ferai volontiers.

M. Engel : Madame la sénatrice, je pense à deux choses. La première est un article publié, en avril de l'an dernier, dans l'*International Journal of Drug Policy*, qui portait sur l'un des producteurs autorisés du Canada. Après avoir analysé la clientèle de cannabis médicinal qui s'approvisionnait auprès de ce producteur, l'auteur de l'article a constaté que, pour les produits actuellement sur le marché, la méthode d'ingestion préférée était par vaporisation plutôt que par combustion. De façon générale, les gens fument de moins en moins le produit. La deuxième chose que je voulais vous dire, c'est que cela souligne la nécessité de s'écarter progressivement des produits destinés à être fumés. Nous savons déjà, à partir des données recueillies au Colorado et dans d'autres États, que l'ingestion orale des produits est la méthode préférée. Bref, la vaporisation est de plus en plus la méthode d'ingestion préférée, au détriment de la combustion.

La sénatrice Bernard : Encore une fois, ces données sont-elles ventilées? Dans quelle mesure s'appliquent-elles aux communautés des Premières Nations?

M. Engel : Cette clientèle était trop limitée pour donner des résultats significatifs, mais nous savons que dans la population générale, les consommateurs préfèrent de plus en plus vaporiser le produit plutôt que de le fumer. La vaporisation se fait à une température beaucoup plus basse, il y a donc moins de risques d'émissions...

Le président : J'aimerais demander au Dr Wang si ces données sont ventilées au Colorado.

Dr Wang : C'est une question intéressante. J'étais justement en train de vérifier. Une étude a été publiée en 2016, je crois, dans le *Journal of Drug Issues,* qui faisait une comparaison entre la consommation de marijuana et la consommation de cigarettes dans les milieux socioéconomiques défavorisés, à l'échelle des États-Unis. Je n'ai pas ces données au niveau de notre État. Je n'ai pas de données récentes. En revanche, ce que nous avons observé, lorsque nous examinions de jeunes enfants dans les services d'urgence, c'est que lorsque nous essayions de savoir si les parents fumaient à la maison, que ce soit des cigarettes ou de la marijuana, il y avait beaucoup plus de gens qui répondaient

Marijuana products in Colorado are not cheap. They're highly taxed, so you have to have a decent income to be able to go to these stores to buy marijuana. At the same time, with the marijuana industry, as you guys alluded to, the black market and other ways people can get marijuana is still prevalent in our state. Overall, my sense is that it is the lower socio-economic classes. However, people who are participating in the legal industry are often higher class.

[*Translation*]

Senator Maltais: My question is for Mr. Engel. You said earlier that the market will be worth $7 to $8 billion dollars. Is that the potential value or the real value? We will see in a few years.

As Mr. Hammond said, smoking rates among those with the lowest income has dropped a lot. Are marijuana smokers in the 18 to 45 age group or 45 and over? Based on your own studies, what segment of the population will be most inclined to smoke marijuana?

[*English*]

Mr. Engel: I think one key thing to keep in mind is that the data we have today is based on our medical population, and that population is actually of a lower socio-economic class, to Senator Bernard's question, because those are predominately chronic pain patients and mental health patients. You can't necessarily draw a parallel to what the adult recreational market would look like, although many people are self-treating. They may not feel comfortable going to a physician, so there may be a significantly higher preponderance in that lower class because they are under-employed or have challenges.

It's difficult to project. When we look at numbers, many of the projections are based on U.S. state data rather than Statistics Canada data and the most recent survey from the previous quarter. I think what we will see is that it would suggest that roughly 40 per cent of adult Canadians would say that they would use if the product were legal, and that's the Stats data that we would see to date. If you were to break it down, we tend to see a curve where the predominant use is in the 18 to 45 demographic versus later years, but beyond that I wouldn't comment because a lot of this data is based on self-reporting or extrapolation from U.S. states. They're estimates, and the estimates have been anywhere from $6 billion to $22 billion from Deloitte.

qu'ils fumaient de la marijuana. Et en fait, c'étaient les personnes à revenus moyens et plus scolarisées qui étaient les plus susceptibles d'admettre qu'elles fumaient de la marijuana à la maison.

Au Colorado, les produits de marijuana ne sont pas bon marché. Ils sont lourdement taxés, et par conséquent, il faut avoir un bon revenu pour se permettre d'en acheter en magasin. D'un autre côté, le marché noir, comme vous l'avez dit tout à l'heure, est toujours très présent dans notre État. À mon avis, il approvisionne surtout les catégories sociales défavorisées. Quant à ceux qui s'approvisionnent auprès des circuits légaux, ils viennent souvent de milieux aisés.

[*Français*]

Le sénateur Maltais : Ma question s'adresse à M. Engel. Vous avez dit plus tôt qu'il s'agira d'un marché de 7 à 8 milliards de dollars. Est-ce un montant potentiel ou réel? Cela sera à définir dans quelques années.

Comme l'a dit M. Hammond, le taux de tabagisme chez les plus pauvres a beaucoup diminué. La clientèle des fumeurs de marijuana est-elle âgée de 18 à 45 ans ou de 45 ans et plus? Quelle partie de la population sera la plus sujette à fumer de la marijuana légale, selon vos propres études?

[*Traduction*]

M. Engel : Il y a une chose qu'il ne faut pas perdre de vue, c'est que les données que nous avons aujourd'hui portent sur la clientèle de cannabis médicinal et que cette clientèle provient de milieux socioéconomiques défavorisés, pour revenir sur la question de la sénatrice Bernard, car il s'agit en majorité de personnes qui souffrent de douleurs chroniques et de troubles mentaux. On peut difficilement extrapoler pour décrire ce que sera la clientèle du cannabis récréatif, même si beaucoup de personnes s'automédicalisent. Elles hésitent peut-être à aller voir un médecin, ce qui expliquerait des taux plus élevés dans ces milieux défavorisés, parce qu'elles sont au chômage ou qu'elles ont d'autres problèmes.

C'est difficile de faire des projections. Quand on en fait, on se fonde sur les données des États américains plutôt que sur celles de Statistique Canada et l'enquête du trimestre précédent. Ce qui va se passer, je pense, c'est qu'environ 40 p. 100 des Canadiens adultes vont se dire prêts à consommer du cannabis s'il est légalisé. Si on veut avoir une ventilation plus précise, je dirai que c'est dans le groupe des 18 à 45 ans qu'on trouve le plus de consommateurs, mais je ne peux pas aller plus loin car une grande partie de ces données proviennent de déclarations spontanées ou d'extrapolations provenant d'États américains. Ce sont des prévisions, et ces prévisions oscillent entre 6 milliards et 22 milliards de dollars, selon Deloitte.

[*Translation*]

Senator Maltais: The other equation is that fewer smokers and less tobacco consumption will mean lower tax revenues for the government. Governments live on their tax revenues. If tobacco is completely eliminated, would the government not be inclined to tax cannabis at a very high rate to recover its lost tobacco revenues?

All governments in every country are doing everything possible to discourage people from smoking, but have they realized that this will also deprive them of tax revenues? If tobacco consumption is wiped out or reduced to a minimum, governments will lose billions of dollars in taxes every year. Will they not be inclined to recover those losses from cannabis smokers? Your revenues would be much lower.

[*English*]

Mr. Engel: I think that's a question in part you would have to ask your provincial colleagues. My comment would be that the goal of the program with Bill C-45 and the legislation is to eliminate the black market, which is already existing. There is potential for a new tax revenue. I don't look at them to be aligned in any shape or form, but I know your question is would they increase or improve as a way to offset. That's never been a discussion point I've heard from any of the provincial colleagues at a government level.

[*Translation*]

Senator Maltais: I do not understand why the government's potential losses have not been assessed. I have trouble following the equation. If a company loses revenues, they have to be recovered elsewhere, or else the company will go bankrupt. I do not understand why you have not calculated that. I am not talking about detailed numbers, just where the government will get the tax revenues it will be losing from tobacco consumption, if not from you.

[*English*]

Mr. Engel: Again, the goal here —

[*Translation*]

Senator Maltais: I'm sorry to interrupt you, but Dr. Wang clearly said earlier that cannabis is highly taxed in Colorado. If the tax rate is high, will that not stimulate the black market?

[*English*]

Mr. Engel: I agree 100 per cent. One of our concerns as an industry and one that everyone has is that if it's overtaxed, it will not eliminate the black market. I agree. It's very concerning to us as an industry, for example, that the excise tax that is being

[*Français*]

Le sénateur Maltais : L'autre équation, c'est que moins de fumeurs et moins de tabagisme égalent moins de taxes pour un gouvernement. Un gouvernement vit grâce aux taxes. Alors, si on élimine complètement le tabac, le gouvernement ne sera-t-il pas tenté de taxer odieusement le cannabis pour recouvrer les pertes de taxes sur le tabac?

Tous les gouvernements, dans tous les pays, tentent par tous les moyens de décourager les gens de fumer, mais ont-ils pensé qu'ils allaient du même coup se priver de revenus de taxes? Si on éradique le tabagisme ou qu'on le réduit à un pourcentage insignifiant, les gouvernements vont perdre des milliards de dollars par année en taxes; ne seront-ils pas tentés de recouvrer ces pertes chez les fumeurs de cannabis? Votre revenu serait beaucoup moins intéressant.

[*Traduction*]

M. Engel : C'est en partie une question que vous devriez poser à vos collègues provinciaux. Je dirai que l'objectif du projet de loi C-45 est d'éliminer le marché noir, qui existe bel et bien. Les gouvernements disposent potentiellement d'une nouvelle source de revenus. Je ne pense pas qu'ils vont tous réagir de la même façon, mais ce que vous voulez savoir, c'est s'ils vont augmenter les taxes pour compenser. À ce que je sache, il n'en a jamais été question au cours de mes réunions avec des collègues provinciaux.

[*Français*]

Le sénateur Maltais : Je ne comprends pas qu'on n'ait pas évalué les pertes potentielles du gouvernement. J'ai de la difficulté à suivre l'équation. Dans une entreprise, lorsqu'il y a perte de revenus, on doit les recouvrer ailleurs, sinon, c'est la faillite. Je ne comprends pas que vous n'ayez pas fait cette équation. Je ne veux pas de chiffres détaillés, mais savoir où le gouvernement ira chercher les taxes qu'il perdra avec le tabagisme, à part chez vous.

[*Traduction*]

M. Engel : Encore une fois, l'objectif est de…

[*Français*]

Le sénateur Maltais : Écoutez, je vous interromps, parce que le Dr Wang a bien dit tantôt que le cannabis au Colorado était extrêmement taxé. Si le taux de taxe est élevé, cela n'encouragera-t-il pas le marché noir?

[*Traduction*]

M. Engel : Je suis tout à fait d'accord. Ce qui nous inquiète, dans l'industrie et ailleurs, c'est que si le produit est trop taxé, le marché noir ne sera pas éliminé. Je suis tout à fait d'accord avec vous. Et par exemple, notre industrie est très inquiète que la taxe

applied to the recreational use product is now going to be applied to the medical use product. That's very concerning, especially because, as I said, the majority of those people in that population may be of a lower socio-economic class. But I think that's in part put in place to prevent a potential shift from recreational use to medical.

The Chair: That completes round one. I have three senators down for the second round, and I can add anyone else who wants to go.

Senator Seidman: My question is for you, Mr. Engel. If I look on the Internet on my iPad, I see a press release from Organigram:

> "Trailer Park Boys" Choose Organigram as Strategic Partner.

In fact, your company has a Canadian licensing agreement with the "Trailer Park Boys" as exclusive cannabis producer, business partner and brand developer. According to a recent presentation to your investors:

> Organigram will develop branding, packaging and competitive product portfolio for the recreational market.

Of course, we all know the "Trailer Park Boys" is a successful television and movie franchise that is very popular among teenagers. Why is your company developing marijuana packaging and branding that will no doubt appeal to teenagers? Does the "Trailer Park Boys" brand conform to your understanding of the federal government's proposed regulations for cannabis branding and packaging?

Mr. Engel: That's a great question. The original agreement was put in place a couple of years ago, before Bill C-45 had been drafted and before fully comprehending what the legislation would entail. Our objective at this point is that we've built a brand called Trailer Park Buds that is not involved with them in any direct form. That's kind of one of the brand names that we have. We're not looking to target youth or adolescents. It is one of the sub-brands for a certain sub-segment of the target market that we believe appeals to people who are self-deprecating and are going to laugh at themselves, but it is not necessarily targeting youth in any shape or form.

Senator Seidman: Well, if it is a popular and successful television and movie franchise, of course it is directed at youth. Youth watch it, and you have a licensing agreement with the "Trailer Park Boys," so whatever you develop along with them, do you believe that this constitutes lifestyle advertising under the cannabis act?

Mr. Engel: Again, we're not looking to use them in any shape or form going forward. Celebrity endorsement is prohibited in the act. We're not looking to use them in any shape or form

d'accise appliquée au cannabis récréatif soit maintenant appliquée au cannabis médicinal. C'est très préoccupant, surtout parce que, comme je l'ai dit, la clientèle de cannabis médicinal provient peut-être majoritairement de milieux socioéconomiques défavorisés. Cette décision vise, je pense, à éviter un glissement potentiel du récréatif vers le médical.

Le président : Nous avons maintenant terminé le premier tour. J'ai les noms de trois sénateurs pour un second tour, mais je peux en inscrire d'autres.

La sénatrice Seidman : Ma question s'adresse à vous, monsieur Engel. Quand je vais sur Internet à partir de ma tablette, je vois le communiqué de presse suivant d'Organigram :

> *Trailer Park Boys* choisit Organigram comme partenaire stratégique.

En fait, votre entreprise a signé un accord de licence avec *Trailer Park Boys* en tant que producteur de cannabis exclusif, partenaire commercial et développeur de marque. De plus, vous avez récemment déclaré à vos investisseurs :

> Organigram va développer une image de marque, un emballage et un portefeuille de produits compétitifs pour le marché récréatif.

Nous savons tous que *Trailer Park Boys* est une émission de télévision et une franchise cinématographique très populaires auprès des adolescents. Pourquoi votre entreprise veut-elle développer un emballage et une image de marque qui vont certainement plaire aux adolescents? La marque *Trailer Park Boys* est-elle conforme à ce que vous savez des futurs règlements fédéraux en matière de marque et d'emballage de cannabis?

M. Engel : C'est une question intéressante. L'accord initial remonte à quelques années, avant que le projet de loi C-45 ne soit rédigé et avant que nous sachions tout ce qu'il contiendrait. Pour l'instant, nous avons créé une marque qui s'appelle Trailer Park Buds et qui n'a absolument rien à voir avec eux. Elle fait partie des marques que nous avons. Notre objectif n'est pas de cibler les jeunes ou les adolescents. Il s'agit d'une sous-marque destinée à un sous-segment du marché cible, qui devrait plaire aux gens qui pratiquent l'autodérision et qui ne se prennent pas au sérieux, mais elle ne cible pas nécessairement les jeunes, de quelque façon que ce soit.

La sénatrice Seidman : Écoutez, si c'est une émission de télévision et une franchise cinématographique populaires, les jeunes la regardent, bien évidemment. Comme vous avez un accord de licence avec *Trailer Park Boys,* pensez-vous que cela constitue de la publicité sociétale, en vertu de la Loi sur le cannabis?

M. Engel : Encore une fois, nous n'avons pas l'intention de les utiliser, de quelque façon que ce soit. Le parrainage par une célébrité est interdit par la loi. Nous n'avons pas l'intention de

going forward in terms of how we will leverage that. We've created a brand that links to them indirectly.

Senator Seidman: Why do you have a licensing agreement if you're not going to use them?

Mr. Engel: We've developed a number of different brands for the marketplace, and we wanted to look to see if there was a market segment that will look at this. I certainly understand your question, but we believe it's in line with the legislation in terms of where if fits.

Senator Seidman: You do?

Mr. Engel: Yes.

Senator Seidman: In that case, okay. Thank you.

Senator Petitclerc: My question will be again for Dr. Hammond, but I would also like to hear from Dr. Wang on the same question.

We talked a lot about lessons learned, and it reminded me that one of the lessons that was learned in Australia when they introduced plain packaging years ago was that they were very quickly surprised by how creative the industry was. Specifically, when all colours are banned, they go with names. What is your thought? Is Bill C-45 restrictive enough when it comes to the branding in names?

Everybody has read the example, and I would consider it lifestyle advertising when you have names like "Everyone Does It" or "Miss Envy" or "Puravida." Should we be worried about lifestyle advertising or something that may be considered lifestyle advertising when it comes to names, or even the length and the number of words when it comes to a name or a brand?

Mr. Hammond: I think you just heard a great example. I've testified in court cases. I don't know how you could interpret associating yourself with a movie and lifestyle like "Trailer Park Boys" and not consider that to be lifestyle. You can communicate that through brand imagery and you can also do it through words.

I can tell you that in tobacco regulations, you can restrict plain packaging, which is the visual elements of the package. Other countries also have a list of the words that they outright deem to be inappropriate. Other countries provide more general guidance about what may or may not be appropriate in terms of particular terms or descriptors.

les utiliser, de quelque façon que ce soit. Nous avons créé une marque qui n'a qu'un lien indirect avec eux.

La sénatrice Seidman : Mais pourquoi avoir conclu un contrat de licence, si vous ne comptez pas vous en prévaloir?

M. Engel : Nous avons créé plusieurs marques, et nous voulions voir s'il y avait, sur le marché, un créneau que celle-ci pourrait intéresser. Je comprends fort bien le sens de votre question, mais cette marque nous paraît conforme aux dispositions de la loi, compte tenu du segment de marché auquel elle s'adresse.

La sénatrice Seidman : Vraiment?

M. Engel : Oui.

La sénatrice Seidman : Bon, alors. Je vous remercie.

La sénatrice Petitclerc : Ma question s'adresse encore une fois à M. Hammond, mais j'aimerais également, sur ce point, recueillir l'avis du Dr Wang.

Nous avons beaucoup parlé des enseignements qui ont pu être tirés en la matière, et cela me rappelle ce qui s'est passé il y a quelques années en Australie après l'introduction des emballages neutres. Les autorités ont été surprises de voir combien l'industrie pouvait se montrer créative. Ainsi, lorsqu'on leur interdit l'emploi de couleurs sur l'emballage, les responsables du secteur se rabattent sur les noms. Quel est votre avis à cet égard? D'après vous, le projet de loi C-45 est-il suffisamment strict quant aux noms de marque?

Tout le monde est au courant de l'exemple qui a été cité, et j'estime, pour ma part, qu'on fait de la publicité dite de style de vie lorsqu'on adopte un nom de marque tel que « C'est chose commune » ou « J'en ai envie » ou encore « Puravida ». Devrait-on, donc, se préoccuper de cette publicité de style de vie ou d'une sorte de publicité sociétale axée sur un nom, ou sur la longueur des mots ou le nombre de mots qui compose la marque?

M. Hammond : On vient, je crois, d'en voir un excellent exemple. J'ai eu l'occasion de témoigner devant les tribunaux, et je ne vois pas comment l'on pourrait dire qu'il ne s'agit pas de publicité de style de vie lorsque la marque est associée à un film comme *Trailer Park Boys* et au mode de vie correspondant. Le message publicitaire peut en effet être véhiculé par l'image, mais également par les mots composant la marque.

La réglementation applicable au tabac impose un emballage neutre et régule donc l'aspect visuel. D'autres pays ont en outre exclu l'emploi de toute une liste de mots jugés impropres. D'autres pays encore ont adopté des directives de caractère plus général quant aux mots ou aux descriptions jugés convenables.

You've given some examples, and I think we'll see very quickly companies maximize the use of words to associate themselves with lifestyle and different properties. At the very least, I would recommend that Health Canada provide some guidance specific to that and that they clarify that the principles in the act also apply to brand names. You're absolutely right. Companies will stretch these restrictions as far as they can. In fact, they've already indicated that even before the market has been legalized.

Dr. Wang: I would second that. In Colorado, they've basically continued to monitor the market, and there have been brands that have come up that have mimicked candy brands or candy-type names that are very close and are just a couple letters off the name of a candy bar. They've come down on regulations on them, so I think you just have to keep an eye on it and keep regulations on it.

Senator Omidvar: I'm looking at that "Trailer Park Boys" thing, too, and I have to admit that I too am challenged about how you can associate yourself with a popular television show and a movie.

I'm going to move on. I think we're all struggling here with finding the right balances in packaging and labelling between safety, public health and protection of youth, on the one hand, and marketing and branding so that we draw people away from the illicit market into legal, controlled and regulated substance. This is a question to all of you: Do you think the regulations before us in terms of prohibitions on packaging and labelling find that balance as we are starting off? Nothing will be perfect right in the beginning. Can I ask you to weigh in on that?

Mr. Hammond: I think, generally, they do quite well at balancing that. I do have some concerns with allowing a certain amount of brand imagery on the package. I would reiterate what I said before: It is far easier to loosen these restrictions than it is to try and claw it back at a later point. Someone asked me a few minutes ago if we are ready. I think we're ready for some comprehensive regulations and, if the government and Public Health feel like loosening those over time, we will. What will not work is putting the genie pack in the bottle. If you have a brand associated with "Trailer Park Boys" for a year and if, all of a sudden, you pull that, I promise you those associations will endure, just as associations with Du Maurier cigarettes have endured for decades.

Vous avez à cet égard cité plusieurs exemples, et je pense que les entreprises ne tarderont pas à recourir à des mots qui dépeignent un certain mode de vie ou vantent telle ou telle caractéristique. On devrait, selon moi, recommander à tout le moins que Santé Canada formule des directives explicites, et précise que les principes énoncés dans la loi valent aussi pour les noms de marque. Vous avez parfaitement raison. Les compagnies vont exploiter au maximum les limites qui leur sont imposées, et elles ont commencé à le faire avant même que le marché soit légalisé.

Dr Wang : C'est aussi mon avis. Au Colorado, où les autorités suivent de près l'évolution du marché, certaines marques sont calquées sur des marques de bonbon ou de friandise, et reproduisent à quelques lettres près des marques de confiserie, à tel point qu'il a fallu intervenir au plan réglementaire. Je pense donc, en effet, qu'il faut suivre de près la situation afin de pouvoir l'encadrer.

La sénatrice Omidvar : Je réfléchis, moi aussi, au phénomène des *Trailer Park Boys*, et je dois dire que je suis un peu perplexe à l'idée que l'on puisse associer sa marque à un film ou à une émission de télévision à succès.

Je voudrais maintenant passer à autre chose. En ce qui concerne les emballages et l'étiquetage, nous nous attachons tous ici à définir un certain équilibre entre, d'une part, la sécurité, la santé publique et la protection de la jeunesse, et, d'autre part, les stratégies de marque et de marketing afin de dissuader les gens de s'approvisionner auprès de vendeurs clandestins, et les orienter vers des points de vente autorisés et réglementés. D'après vous, les règlements interdisant certains emballages et certaines formes d'étiquetage parviennent-ils, justement, à cet équilibre? Au départ, le dispositif ne sera naturellement pas tout à fait au point. Quel est votre avis sur cela?

M. Hammond : D'après moi, le texte envisagé parvient à cet égard à un assez bon équilibre. Je m'inquiète toutefois du fait que les entreprises vont tout de même avoir une certaine latitude quant à la marque pouvant figurer sur l'emballage. Comme je le disais tout à l'heure, il est beaucoup plus facile d'assouplir les restrictions par la suite, que de devoir, au contraire, les renforcer. On m'a demandé, il y a quelques instants, si nous sommes prêts. Eh bien, je pense que nous verrions d'un très bon œil une réglementation assez serrée au départ, mais que le gouvernement et Santé publique Canada pourraient éventuellement assouplir s'ils le jugeaient bon. Ce qui sera, par contre, impossible, c'est de faire rentrer le génie dans sa bouteille. J'entends par cela que si, pendant un an, vous laissez vendre du cannabis sous la marque *Trailer Park Boys*, et que vous décidez tout d'un coup de l'interdire, je peux vous assurer que l'effet évocateur de cette association entre un produit et sa marque subsistera, comme perdurent depuis des décennies les images associées dans l'esprit des gens aux cigarettes Du Maurier.

Dr. Wang: We've seen it here, too, where there have been certain regulatory issues that we've started loose, and it's hard to bring it back. The ones that we started more strictly, we've been negotiating on whether or not those actually make a difference, and then we can re-evaluate. But I think, in general, it's a good start.

I think the key is continued re-evaluation of how you're doing with whatever regulations you decide to determine if changes need to be made. You're bound to do that regardless, even if you start with our regulatory restrictions that took us four years to put into place. I guarantee you within your first year, you will be changing things. But I think the key is being able to re-evaluate that.

Ms. Forrest: I would just reiterate my point before that I do have some concerns about the text of the bill and some of the proposed regulations, that it is not enough, I think, to protect public health, and youth in particular. I would agree with what Dr. Hammond said in terms of it being much easier to start with something stricter and loosen it over time. It's not easy to put the genie back in the bottle. To me, I'm not sure that the balance is necessarily there.

Mr. Engel: I'm thinking of a couple of key aspects. One is that we have learned from the U.S. states, as Dr. Wang and Professor Hammond outlined, and we have been able to put in place in Bill C-45 a lot of the key aspects: child-resistant packaging, THC symbol and warning labels. All those are very appropriate, and those are key aspects. As we move forward into other forms, such as edibles, having serving size restrictions and child-resistant packages will also be critical.

From an industry perspective, our concern is that, with the current branding and labelling restrictions, it will be challenging in many cases to eliminate the black market, because they are robust. If you go online, as I said earlier, they have comprehensive marketing that they do today, and Canadians across this country are purchasing illegal products either in person or online.

It is a comparison. If there is a relative effect, I support — and as an industry, we support — having strict regulations in place and making sure we follow them. One of the key things we always have to ask ourselves is: Are we going to be able to eliminate the black market, if that's a goal?

Dr Wang : C'est ce que nous avons constaté chez nous. Nous nous sommes en effet aperçus qu'il est difficile de revenir en arrière et de resserrer une réglementation qui s'avère en fin de compte trop libérale. Or, on se penche actuellement sur la question de savoir si les règlements qui étaient, au départ, assez sévères, se justifient effectivement. Si leur utilité n'est pas démontrée, on peut toujours les modifier. Je dirais, donc, que, de manière générale, le texte envisagé constitue un bon point de départ.

L'essentiel me semble être de suivre de près la situation et de voir s'il convient de moduler en cours de route la réglementation initiale. Ce sera de toute manière inévitable même si les restrictions envisagées au départ sont le fruit de quatre années d'efforts. Je peux vous assurer que vous y apporterez des changements dès la première année. L'essentiel me semble être de pouvoir rectifier le dispositif en place.

Mme Forrest : Permettez-moi d'évoquer à nouveau les préoccupations que m'inspire le texte du projet de loi et de certains des règlements envisagés. D'après moi, ces dispositions ne permettront pas de protéger la santé publique et, plus particulièrement, la jeunesse. Comme M. Hammond, j'estime qu'il serait beaucoup plus facile d'adopter au départ une réglementation plus sévère, quitte à l'assouplir par la suite. Il n'est effectivement pas facile de remettre le génie dans sa bouteille. Je ne suis pas convaincue que les dispositions prévues établissent un équilibre satisfaisant.

M. Engel : Je voudrais rappeler plusieurs aspects importants de la situation. Le premier est que nous avons tiré plusieurs enseignements de ce qui s'est passé aux États-Unis, ainsi que le Dr Wang et le professeur Hammond le disaient tout à l'heure, et que cela nous a permis d'inscrire dans le projet de loi C-45 un certain nombre de dispositions importantes concernant notamment les emballages à l'épreuve des enfants, le symbole indiquant la présence de THC, et les étiquettes d'avertissement. Ce sont là des mesures très utiles touchant des aspects importants de la question. Les restrictions concernant la taille des portions et les emballages à l'épreuve des enfants revêtent elles aussi une importance critique s'agissant d'autres formes de consommation, telles que les comestibles.

Du point de vue des acteurs du marché, les règles très strictes par lesquelles on envisage d'encadrer les marques de commerce et l'étiquetage ne vont pas faciliter l'élimination du marché noir. Il suffit de consulter l'Internet pour voir que ce marché recourt à des techniques de marketing éprouvées, et que de nombreux Canadiens se procurent du cannabis illicite soit en personne soit en ligne.

Il suffit de comparer. Si tant est que de telles mesures puissent avoir un effet relatif, je suis, avec l'ensemble du secteur, favorable à la mise en place d'une réglementation sévère, et aux mesures permettant d'en assurer le respect. Il nous faut cependant nous demander si nous allons effectivement pouvoir

The Chair: Let me follow up on that. The last time I asked you about the difference between the proposed regulations of Health Canada and what you brought here tonight, there seemed to be very little difference. But you said it's a question that in order to get all this information on the package, you need a bigger package than the actual stuff inside of it. Is there any other problem that you see?

Mr. Engel: That is certainly one aspect, because without a peelable label, or with restrictions, we are going to be selling product that takes up one seventh of the container. With environmental issues, with plastic, that's a concern.

The Chair: Is that the only issue you see?

Mr. Engel: No, it's not. The second is that we should have the ability to provide more information — again, we are very restricted in what we can put on there — on the effects and suggested effects, potential. If we talk to the various provinces, one of the key aspects of their learnings when they've gone to U.S. states is that, both from the in-store experience and also from what people take away from the stores, understanding the effect is critical. As Dr. Wang outlined earlier, part of the issues that happened in the early days of the program in Colorado was a lack of ability for consumers to understand the product and differentiate. I think there should be consideration to allow for more education on the packaging we currently have.

The Chair: Do you consider that educational information as opposed to promotion of the product, then?

Mr. Engel: I think it is a bit of both. Certainly there is an educational element, and the promotion is about differentiating the product versus the current other products.

Senator Dean: This is for whoever would like to answer it. In Canada it is proposed, and probably required, that we have stand-alone cannabis retail outlets, where anybody who finds their way in there is not wandering in to buy a litre of milk and a chocolate bar. The chocolate bar they can get down the road at the illegal cannabis store today. I passed one last night on a walk home from a restaurant two or three blocks away. People are going in there because they are at least interested in the possibility of buying a cannabis product. In Canada, initially, éliminer le marché noir, si tant est que cela soit bien un de nos objectifs.

Le président : Permettez-moi d'intervenir. La dernière fois que je vous ai demandé de nous expliquer la différence entre la réglementation proposée par Santé Canada, et les idées dont vous nous faites part ce soir, il ne semblait y avoir entre les deux que peu de différence. Vous avez dit, cependant, que si nous voulons que tous ces renseignements figurent sur le paquet, il faudra que le paquet soit plus gros que le volume du produit se trouvant à l'intérieur. Entrevoyez-vous d'autres problèmes à cet égard?

M. Engel : C'est effectivement un aspect du problème, car si l'étiquette n'est pas pelable, ou si les renseignements devant figurer sur l'emballage sont trop nombreux, le volume du contenant devra être sept fois supérieur à celui du contenu. Étant donné les problèmes environnementaux posés par le plastique, je vois là un légitime sujet de préoccupation.

Le président : Est-ce le seul problème que vous entrevoyez?

M. Engel : Non, ce n'est pas le seul. Nous devrions, en outre, pouvoir inscrire sur l'emballage d'autres renseignements encore. Or, les mentions qui peuvent être portées sur l'emballage sont étroitement réglementées. Nous voudrions pouvoir ajouter des indications concernant les effets ordinaires du cannabis, et certains de ses effets éventuels. Certaines des provinces avec lesquelles nous nous sommes entretenus nous ont dit que l'une des principales leçons qu'elles aient apprises de leurs homologues américains est que, tant aux yeux des vendeurs que des acheteurs, il est absolument essentiel de comprendre les effets que procure la consommation de cannabis. Ainsi que le Dr Wang le disait tout à l'heure, un des problèmes constatés au Colorado, dans les premiers temps du programme de légalisation, était que les consommateurs n'avaient aucune connaissance du produit et aucun moyen de distinguer entre les divers produits qui leur étaient proposés. On devrait, d'après moi, envisager de faire figurer sur les emballages des renseignements plus complets que ce qui est actuellement prévu.

Le président : Il s'agirait donc, selon vous, de faire primer la pédagogie par rapport à la publicité?

M. Engel : D'après moi, il faudrait un peu des deux. Il est clair qu'il y a dans tout cela un aspect pédagogique, mais la publicité doit permettre à l'acheteur de distinguer un produit par rapport à un autre.

Le sénateur Dean : Ma question s'adresse à qui voudra bien y répondre. Au Canada, on propose, et on va probablement exiger, que les magasins de cannabis ne vendent que cela, afin que les acheteurs éventuels n'y entrent pas à la recherche d'un litre de lait ou d'une tablette de chocolat. Or, aujourd'hui, la tablette de chocolat, ils peuvent se la procurer un peu plus loin à la boutique de cannabis clandestine. J'en ai passé une hier soir en rentrant chez moi d'un restaurant situé à deux ou trois pâtés de maisons. Les gens qui entrent dans cette boutique le font parce

that will be limited to two things: dried cannabis or oil — both at the low end of THC spectrum in terms of range of products, certainly those available in illegal stores. Some might choose to have a look around and wander out.

If you go into the store, your age is tested at the door. There's a requirement for training, for counselling for staff. There are now requirements in the draft regulations for all sorts of labelling: health warnings, THC content, all the rest of the stuff. Once I'm in that store, don't I want to be able to differentiate between brands? Am I going to be in there looking at a number of white packages with the same information on them? I'm in there as a potential consumer of cannabis. I'm not in a grocery store or a variety store. I don't just happen to be seeing this place also sells beer: "I know; I'll buy some beer." I'm likely in there for a purpose. I'm finding it hard to understand why there would not be, from a consumer perspective, brand differentiation within that highly regulated retail environment.

Mr. Engel, why don't we start with you.

Mr. Engel: It's a great question, and I made that comment in my opening remarks. The retail environment in Canada is primarily going to be educated. As people enter the retail location, as you said, they've either had an interest, expressed an interest or they're going to make a decision to purchase. The set-up of all the stores, as we understand, will be jewellery store-like, so the product won't be on display and it won't be self-serve. But I think it will be critical, as you say, Senator Dean, to have education and brand differentiation, whether or not that's on the package.

I think many of the questions tonight are looking at the package as the brand. The package isn't necessarily the brand. There will be potential for electronic information in the store — point of sale material, et cetera — because the retailers are looking for that educational element to help people understand, as you've outlined, what is that product, how it is differentiated and what effect can I expect?

I would agree with you 100 per cent. I think that's one of the critical aspects. We are treating this as if people will be going in there randomly. They are not. They have made a choice, and they're going into a retail environment to make a decision to either purchase or not purchase, but certainly they want as much information as possible to help guide that decision.

qu'ils songent éventuellement à se procurer du cannabis. Or, au Canada, le commerce se limiterait initialement à deux choses : l'herbe de cannabis, ou son huile — avec une teneur en THC relativement faible par rapport à ce qui est proposé dans les boutiques clandestines. Certains d'ailleurs entreront simplement pour jeter un coup d'œil, et ressortiront sans tarder.

Dans ces magasins, on vérifie votre âge à l'entrée. On a prévu certaines exigences en matière de formation du personnel. Le projet de règlement pose un certain nombre de règles en matière d'étiquetage : des avertissements relatifs à la santé, une indication de la teneur en THC, et cetera. Une fois entré dans le magasin, ne voudrais-je pas être en mesure de distinguer une marque par rapport à une autre? Vais-je me trouver face à des paquets uniformément blancs revêtus des mêmes mentions? Or, je me présente au comptoir en tant que consommateur en puissance. Le magasin n'est en effet pas une épicerie ou un dépanneur. Je n'y entre pas dans l'espoir d'acheter de la bière. En y entrant, j'ai vraisemblablement une idée bien en tête. Je comprends donc mal pourquoi, compte tenu d'un commerce qui va être très strictement réglementé, on ne permettrait pas aux différentes marques de se distinguer l'une de l'autre.

Monsieur Engel, pourrait-on commencer par vous?

M. Engel : La question mérite en effet d'être posée, et c'est un peu ce que je disais dans mes observations liminaires. Les vendeurs vont devoir suivre une formation. Comme vous venez de le dire, la personne qui entre dans un magasin est muée par un certain intérêt, a manifesté de l'intérêt, ou va se décider à acheter quelque chose. Si j'ai bien compris, les magasins seront un peu comme des bijouteries, c'est-à-dire que le produit ne sera pas présenté dans un étalage, et le client ne pourra pas se servir lui-même. Mais comme vous l'avez dit, monsieur le sénateur, il est absolument essentiel de faire un effort de pédagogie pour que le client puisse faire la différence entre les produits vendus sous une marque ou sous une autre, que les renseignements voulus figurent ou non sur le paquet.

Or, j'ai l'impression ce soir que certains envisagent l'emballage surtout sous l'angle de la marque. Or, les deux ne vont pas nécessairement de pair, car les renseignements pourraient se trouver dans le magasin sous forme électronique. Les vendeurs souhaitent en effet pouvoir renseigner le client, l'aider à comprendre la différence entre les divers produits qui lui sont proposés, et l'informer des effets auxquels il peut s'attendre.

Je suis donc entièrement d'accord avec vous. C'est, d'après moi, un des aspects essentiels du problème. On semble partir de l'hypothèse que c'est tout à fait par hasard qu'une personne entre dans une telle boutique. Or, ce n'est pas le cas. Cette personne entre de propos délibéré, et va soit faire un achat, soit ressortir sans rien acheter, mais il est clair qu'elle veut pouvoir décider en connaissance de cause et disposer pour cela d'un maximum de renseignements.

Dr. Wang: I don't disagree. I think that in terms of the market and the branding here in the U.S., or at least in Colorado, there is no imagery, cartoon labelling or things that appeal to the younger population. Most of what we see is in the label and the names themselves, with a little bit of colour, maybe small symbols, plants. Those can help differentiate the branding, as long as they don't appeal to the younger population. It seems to be working here.

I agree; people go into these shops for a purpose. It's not like you browse and you just come across the shop. You go in with the intent to buy and to use marijuana, so we are not increasing the appeal to the consumer. However, I think we still have to be careful that once they leave the shop, we can't have them appeal to the younger population.

Mr. Hammond: I have a couple of key points. One, there are many measures available, even under plain packaging and the proposed restrictions, that allow for brand differentiation. It is incorrect to say that you can't differentiate brands under plain packaging.

Second, that may be true while you're in the store, but packages don't stay in the store; they leave the store. I can tell you that, like cigarette packages, little children develop brand associations with cigarette companies at a very early age, even though we don't have TV ads and everything else.

We have done experiments with actual cannabis branding from the U.S. with Canadian youth, and it is very easy to demonstrate that the brand imagery in existence targets youth, makes it seem like more of a lifestyle and lowers the age at which they would be interested in using. Those are experiments that we presented last week at a scientific conference.

I would like to address this argument that you need to maximize the appeal of the product to reduce illicit trade. There is zero evidence for that. I want to be absolutely clear. That is a red herring. There is evidence to the contrary. So the government will do what they wish, but there is no evidence to support that claim.

The Chair: You have the final word, Ms. Forrest, if you want it.

Ms. Forrest: My apologies. I had to step out for a moment, so I hope you won't mind if I pass on this question. Thank you.

Dr Wang : Je ne dis pas le contraire. Sur le plan de la commercialisation ou de la stratégie de marque, on ne trouve, aux États-Unis, ou du moins au Colorado, pas d'images, de dessins de fantaisie ou de signes conçus pour appâter les jeunes. Il n'y a, la plupart du temps, qu'une étiquette portant le nom de la marque, peut-être un peu de couleur, et puis éventuellement des petits symboles ou des plantes dessinées. Ce sont là des choses qui permettent de distinguer une marque d'une autre marque, mais qui ne doivent pas être conçues de manière à attirer les jeunes. Sur ce plan-là, tout semble se passer correctement ici.

Je suis d'accord pour dire que les gens entrent dans ces magasins avec une intention bien précise. On n'y entre, en effet, pas par hasard alors qu'on est en train de faire du lèche-vitrine. On y entre dans l'intention d'acheter et de consommer de la marijuana, et les dispositions en vigueur n'ont donc pas pour effet d'attiser l'appétence du consommateur. Cela dit, nous devons cependant être prudents, car il faut éviter que l'acheteur, après avoir quitté le magasin, cherche à se constituer une clientèle parmi des jeunes.

M. Hammond : J'aurais deux points à soulever. Le premier, c'est que, même avec l'emballage neutre et les restrictions envisagées, il y a de nombreux moyens de différencier les diverses marques. Il est inexact de dire que l'emballage neutre empêche de distinguer les divers produits proposés.

Et ensuite, à supposer que cela soit vrai à l'intérieur du magasin, l'emballage ne restera pas dans la boutique, et je peux vous dire que, comme avec les paquets de cigarettes, les petits enfants apprennent très vite à faire la différence entre les diverses marques, même en l'absence de publicité à la télévision ou ailleurs.

On a effectué des tests auprès de jeunes Canadiens, et l'on constate sans peine que les marques américaines de cannabis cherchent à attirer les jeunes. Ces stratégies de marque prônent un certain mode de vie, et ont pour effet d'abaisser l'âge auquel les jeunes peuvent commencer à s'intéresser au cannabis. Nous avons d'ailleurs présenté les résultats de ces expériences la semaine dernière lors d'une conférence scientifique.

Je voudrais maintenant répondre à l'argument voulant qu'il faille, pour réduire le commerce illicite, augmenter l'attrait du produit mis en vente dans les magasins autorisés. Il n'y a absolument rien qui permette d'affirmer cela. Je suis, sur ce point, absolument catégorique. Cet argument est parfaitement fallacieux et les preuves dont on dispose vont totalement à l'encontre. Le gouvernement va agir comme bon lui semble, mais cette affirmation ne repose sur rien.

Le président : Je vous donne le dernier mot, madame Forrest, si vous voulez ajouter quelque chose.

Mme Forrest : J'ai dû m'absenter un instant, et vous ne m'en voudrez pas, j'espère, si je m'en tiens à ce que j'ai dit tout à l'heure. Je vous remercie.

The Chair: That's fine.

This brings us to the end of our meeting. I want to thank all four of you for being part of this. It has worked well having somebody from Denver, someone from Waterloo and two here in our committee room. Thank you very much.

To the members of the committee, we are back at it tomorrow afternoon at three o'clock, when we will hear from the producers and retailers.

(The committee adjourned.)

Le président : Je vous en prie.

Voilà qui marque la fin de la séance. Je tiens à vous remercier tous les quatre d'avoir participé à nos délibérations. Un de nos témoins est intervenu depuis Denver, l'autre de Waterloo, les deux autres se trouvant ici en personne. Je vous remercie de vos interventions.

Je précise à l'intention des membres du comité que nous devons nous retrouver demain à 15 heures, alors que nous accueillerons les représentants des producteurs et des détaillants.

(La séance est levée.)

EVIDENCE

OTTAWA, Wednesday, May 23, 2018

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology, to which was referred Bill C-45, An Act respecting cannabis and to amend the Controlled Drugs and Substances Act, the Criminal Code and other Acts, met this day at 3 p. m. to continue its study of the bill.

Senator Art Eggleton (*Chair*) in the chair.

[*Translation*]

The Chair: Welcome to the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.

[*English*]

I am Art Eggleton, a senator from Toronto, chair of the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology. I'll ask my colleagues to introduce themselves.

Senator Seidman: Good afternoon. Judith Seidman, Montreal, Quebec.

[*Translation*]

Senator Poirier: Good afternoon. Rose-May Poirier from New Brunswick.

[*English*]

Senator Wells: Good afternoon. David Wells from Newfoundland and Labrador.

Senator Manning: Good afternoon. Fabian Manning, Newfoundland and Labrador.

Senator Dean: Senator Dean from Ontario.

Senator McCallum: Mary Jane McCallum, Manitoba.

[*Translation*]

Senator Petitclerc: Chantal Petitclerc from Quebec.

[*English*]

The Chair: Today we continue with our hearings on Bill C-45, An Act respecting cannabis and to amend the Controlled Drugs and Substances Act, the Criminal Code and other Acts.

Today our subject is particularly with regard to the producers, retailers and one mayor. We have two panels today. This panel is scheduled to go from 3 p.m. to 5 p.m. and then panel two from

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mercredi 23 mai 2018

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, auquel a été renvoyé le projet de loi C-45, Loi concernant le cannabis et modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, le Code criminel et d'autres lois, se réunit aujourd'hui, à 15 heures, afin de poursuivre l'étude de ce projet de loi.

Le sénateur Art Eggleton (*président*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

Le président : Bienvenue au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

[*Traduction*]

Je suis Art Eggleton, sénateur de Toronto et président du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie. Je vais demander à mes collègues de se présenter.

La sénatrice Seidman : Bonjour. Judith Seidman, Montréal, Québec.

[*Français*]

La sénatrice Poirier : Bon après-midi. Rose-May Poirier, du Nouveau-Brunswick.

[*Traduction*]

Le sénateur Wells : Bonjour. David Wells, de Terre-Neuve-et-Labrador.

Le sénateur Manning : Bonjour. Fabian Manning, Terre-Neuve-et-Labrador.

Le sénateur Dean : Sénateur Dean, de l'Ontario.

La sénatrice McCallum : Mary Jane McCallum, du Manitoba.

[*Français*]

La sénatrice Petitclerc : Chantal Petitclerc, du Québec.

[*Traduction*]

Le président : Nous poursuivons aujourd'hui nos audiences sur le projet de loi C-45, Loi concernant le cannabis et modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, le Code criminel et d'autres lois.

Aujourd'hui, notre sujet concerne particulièrement les producteurs, les détaillants et un maire. Nous accueillerons deux groupes de témoins. Le premier sera ici de 15 heures à 17 heures,

5 p.m. to 6 p.m., trusting we have no ringing of bells from the Senate, which could interrupt us.

I'll ask all of our presenters, and we have four of them in this first panel, if they could give us opening comments of up to seven minutes. Since I have a history and a partiality towards mayors, I'm going to start with the mayor of Smiths Falls, Shawn Pankow.

Shawn Pankow, Mayor, Town of Smiths Falls: Thank you very much. Good afternoon, honourable senators. It's truly my privilege to have the opportunity to address you here today. I have been invited to speak on behalf of the 9,000 residents of Smiths Falls, a community which, over a short period of time, has risen to become the vanguard to the impending legalization of cannabis.

Although the burgeoning cannabis industry in Canada has led to new employment opportunities and innovation in communities across the country, Smiths Falls stands out as the best example of the incredibly positive impact of a changing landscape. Smiths Falls is a community on the rise, and we are in the early stages of an economic renewal like nothing we have experienced before.

It was not always like this.

When I was elected mayor of Smiths Falls in 2014, I never imagined I would be addressing the Senate of Canada on legislation that will legalize a natural herb, a plant that had been used legally for medical and recreational purposes for thousands of years but was made illegal in Canada in 1923. We may never know the reasons why it was lumped in with heroin, cocaine and other more dangerous drugs, with little recorded discussion or reasoning.

While Canada was one of the first countries to criminalize cannabis use, we must have appeared to be ahead of our time when the U.S. Federal Bureau of Narcotics initiated a strong propaganda campaign of falsehoods condemning marijuana, suggesting it would lead to delirium and insanity.

Although we may never know what motivated the U.S. to start this global movement that included cannabis in the war on drugs, we do know it led to many lives ruined, police resources consumed and untold billions of dollars wasted on trying to control and eliminate the use of an herb that had been enjoyed harmlessly for centuries. Looking back, it is appalling today to consider the tens of thousands of Canadians annually left with a criminal record due to possession of marijuana.

puis le deuxième, de 17 heures à 18 heures, en espérant qu'il n'y aura pas de sonnerie du Sénat, ce qui pourrait nous interrompre.

Je vais demander à tous nos témoins, et nous en avons quatre dans ce premier groupe, de nous faire une déclaration préliminaire de sept minutes au maximum. Étant donné mes antécédents et mon parti pris pour les maires, je vais commencer par le maire de Smiths Falls, Shawn Pankow.

Shawn Pankow, maire, Ville de Smiths Falls : Merci beaucoup. Bonjour, mesdames et messieurs les sénateurs. C'est vraiment un privilège pour moi d'avoir l'occasion de m'adresser à vous aujourd'hui. J'ai été invité à parler au nom des 9 000 résidants de Smiths Falls, une collectivité qui, en peu de temps, s'est retrouvée aux premières loges en ce qui a trait à la légalisation imminente du cannabis.

Bien que l'essor de l'industrie du cannabis au Canada ait donné lieu à de nouveaux débouchés d'emploi et à de l'innovation dans les collectivités de tout le pays, Smiths Falls se démarque comme le meilleur exemple de l'impact incroyablement positif de l'évolution de la société. Smiths Falls est une collectivité en pleine croissance, qui n'en est qu'aux premières étapes d'un renouveau économique jamais vu auparavant.

Cela n'a pas toujours été le cas.

Lorsque j'ai été élu maire de Smiths Falls en 2014, je n'avais jamais imaginé que je m'adresserais au Sénat du Canada au sujet d'une mesure législative qui légaliserait une herbe naturelle, une plante qui a été utilisée légalement à des fins médicinales et récréatives pendant des milliers d'années, mais qui est devenue illégale au Canada en 1923. Nous ne saurons peut-être jamais les raisons pour lesquelles elle a été associée à l'héroïne, à la cocaïne et à d'autres drogues plus dangereuses, sans que cela semble avoir beaucoup été débattu ou réfléchi.

Bien que le Canada ait été l'un des premiers pays à criminaliser la consommation de cannabis, nous avons dû avoir l'air d'être en avance sur notre époque lorsque le Federal Bureau of Narcotics des États-Unis a lancé une forte campagne de propagande mensongère condamnant la marijuana, en laissant entendre qu'elle menait au délire et à la folie.

Même si nous ne saurons peut-être jamais ce qui a poussé les États-Unis à lancer ce mouvement mondial d'inclusion du cannabis dans la guerre contre les drogues, nous savons que cela a ruiné la vie de nombreuses personnes, monopolisé des ressources policières importantes et entraîné le gaspillage de milliards de dollars pour essayer de contrôler et d'éliminer la consommation d'une herbe qui était consommée sans danger depuis des siècles. En rétrospective, il est consternant de constater aujourd'hui que des dizaines de milliers de Canadiens se retrouvent chaque année avec un casier judiciaire pour possession de marijuana.

The town of Smiths Falls stands at the centre of eastern Ontario and is the heart of the Rideau Canal. It was the construction of this waterway in the late 1820s that turned Smiths Falls into a centre for enterprise, as the fast-flowing waters of the Rideau served as a source of power for numerous mills, enabling area farmers to participate in the provincial economy.

It was this developing economy and our central location in eastern Ontario that led to the town embracing the new technology of late 1850s — railroads. The town served as a crossroad for multiple railways and, more importantly, as a divisional centre for the Canadian Pacific Railway. At its peak, CPR employed over 1500 men. Growth at farm implement manufacturer Frost & Wood, Malleable Castings and numerous other enterprises formed the foundation of my town's industrial heritage.

The construction of the Ontario Hospital School, later named the Rideau Regional Centre, led to 1500 good-paying provincial government jobs serving the 2,500 residents of this facility. Numerous other industries came and went, and it seemed every time one enterprise was closing another was opening. Diesel engines changed railway operations in the late 1950s, leading to the loss of hundreds of jobs. Around that same time, Frost & Wood closed down its operation, leading to the loss of hundreds more.

However, it was not long before a large American candy maker, Hershey's, found its way to Smiths Falls and started operations in 1963. Over time, Hershey Canada expanded its operations and number of employees from 184 in 1970 to 750 by 1990. Smiths Falls embraced its role as the chocolate capital of Ontario and welcomed tens of thousands of visitors annually for tours of the facilities, including a stop at the Chocolate Shoppe. At one point, we branded our town with Hershey's — it was the icon on our water tower.

These and other industries led to a period of strong economic growth and a high availability of well-paying, industrial jobs. All this changed in February 2007, when Hershey's quite unexpectedly announced it was closing the Smiths Falls plant. This announcement came on the heels of the province's plan to shutter the Rideau Regional Centre. In a very short period of time, these losses, combined with layoffs following the closure of other local manufacturers, resulted in close to 2,000 lost jobs in our community of 9000 residents. In many cases, it left both wage earners in a family without employment. It led to the downturn of our local economy as the ripple effect of lost wages reverberated through the town. Suddenly, Smiths Falls was national news for all the wrong reasons.

La ville de Smiths Falls se trouve au centre de la région est de l'Ontario et à mi-chemin du parcours du canal Rideau. C'est la construction de ce dernier, à la fin des années 1820, qui a fait de Smiths Falls un centre d'entreprises, les eaux à débit rapide du canal ayant servi de source d'électricité à de nombreuses scieries, permettant ainsi aux agriculteurs de la région de participer à l'économie provinciale.

C'est cette économie en développement et notre emplacement central dans l'Est de l'Ontario qui ont amené la ville à adopter une nouvelle technologie à la fin des années 1850 : les chemins de fer. La ville a servi de carrefour pour plusieurs chemins de fer et, surtout, de division centrale pour le Chemin de fer Canadien Pacifique. À son apogée, il employait plus de 1 500 hommes. La croissance du fabricant de produits agricoles Frost & Wood, de Malleable Castings et de nombreuses autres entreprises ont constitué le fondement du patrimoine industriel de ma ville.

La construction de l'Ontario Hospital School, appelée plus tard Centre régional Rideau, a mené à la création de 1 500 emplois bien rémunérés au sein du gouvernement provincial pour servir les 2 500 résidants de cet établissement. De nombreuses autres industries sont venues s'installer et sont reparties, et on avait l'impression que chaque fois qu'une entreprise fermait, une autre ouvrait ses portes. À la fin des années 1950, les moteurs diesel ont changé le visage des chemins de fer, entraînant la perte de centaines d'emplois. À peu près au même moment, Frost & Wood a fermé ses portes, ce qui a entraîné la perte de centaines d'autres.

Cependant, il n'a pas fallu beaucoup de temps pour qu'un grand fabricant de bonbons américain, Hershey, se rende à Smiths Falls et commence ses activités en 1963. Au fil du temps, Hershey Canada a étendu ses activités, et le nombre de ses employés est passé de 184 en 1970 à 750 en 1990. Smiths Falls a accepté son rôle de capitale du chocolat de l'Ontario et a accueilli des dizaines de milliers de personnes chaque année pour visiter les installations de l'entreprise, y compris un arrêt à la Chocolate Shoppe. À un moment donné, Hershey est devenu le symbole de notre ville, le nom de la compagnie figurant sur notre château d'eau.

Ces industries et d'autres ont mené à une période de croissance économique soutenue et à une forte disponibilité d'emplois industriels bien rémunérés. Tout cela a changé en février 2007, quand Hershey a annoncé de façon tout à fait inattendue qu'elle fermait l'usine de Smiths Falls. Cette annonce faisait suite à l'annonce par la province de la fermeture du Centre régional Rideau. En très peu de temps, cela, combiné aux mises à pied qui ont suivi la fermeture d'autres manufacturiers locaux, a entraîné la perte de près de 2 000 emplois dans notre collectivité de 9 000 habitants. Dans bien des cas, cela a laissé les deux salariés d'une même famille sans emploi. Cela a entraîné le ralentissement de notre économie locale, les pertes salariales s'étant répercutées en cascade dans toute la ville.

The people of Smiths Falls have long been known as strong and resilient. However, the continued effort of finding challenges at every turn began to take its toll. People were forced to sell assets, liquidate retirement savings, sell their homes and change their lifestyles considerably. People who were once confident and hopeful about the future became immersed in discouragement and uncertainty.

It was the experience I saw through the lives of my clients in my professional life as a financial planner that motivated me to run for town council in 2010. By 2014, when the next municipal election came around, little had changed except for the small company planning to grow medical cannabis.

In the fall of 2013, a group of entrepreneurs had a dream to get a licence to grow medical cannabis in the former Hershey's chocolate factory. Early projections suggested they could eventually hire 100 people and maybe occupy one third of the 450,000-square-foot building. Our council was completely supportive. Smiths Falls had a glimmer of hope. Just imagine what could happen if, some day, marijuana could be legalized for recreational use?

Flash forward four years, and Smiths Falls is experiencing an unprecedented economic renewal. A town once known for nothing but bad news was now making headlines across the country for embracing a new, innovative industry. Canopy Growth Corporation has taken root in our community, and a future once clouded in uncertainty now has a shining star lighting our way to a more prosperous future.

The impact to date has been very impressive. Between 2017 and 2018, Canopy will have invested $150 million in the Smiths Falls campus, with $70 million more coming before the end of 2019. Building permit applications representing total construction volume and permit fees in Smiths Falls in 2017 were far greater than the sum of the previous four years combined. The level of construction thus far in 2018 is now three times greater than the total experienced in 2017, now approaching close to $100 million. Although much of this can be attributed to the expansion and renovation of the Canopy campus now spreading across Hershey Drive, construction volumes and new home builds are also on the rise across town and beyond.

We are now facing a housing shortage as new Canopy employees move to our community and settle permanently. We are experiencing a hot housing market as these employees, local residents now working at Tweed and others are competing for

Soudainement, Smiths Falls a commencé à faire la une des journaux pour de bien mauvaises raisons.

Les gens de Smiths Falls sont reconnus depuis longtemps comme étant forts et résilients. Cependant, les efforts continus déployés pour relever les défis à chaque tournant ont commencé à peser. Les gens ont été obligés de vendre des actifs, de liquider leur épargne-retraite, de vendre leur maison et de modifier considérablement leur mode de vie. Des gens qui avaient toujours eu confiance en l'avenir ont plongé dans le découragement et l'incertitude.

C'est l'expérience que j'ai vécue avec mes clients, comme planificateur financier, qui m'a motivé à me présenter aux élections municipales en 2010. En 2014, au moment des élections municipales suivantes, peu de choses avaient changé, sauf pour l'arrivée d'une petite entreprise qui prévoyait cultiver du cannabis à des fins médicinales.

À l'automne 2013, un groupe d'entrepreneurs rêvait d'obtenir une licence pour cultiver du cannabis médicinal dans l'ancienne usine de chocolat Hershey. Selon les premières projections, ils devaient embaucher 100 personnes et peut-être occuper le tiers de l'immeuble de 450 000 pieds carrés. Notre conseil était tout à fait d'accord. Une lueur d'espoir se pointait à l'horizon pour Smiths Falls. Il suffisait d'imaginer ce qui pourrait arriver si, un jour, la consommation de marijuana à des fins récréatives était légalisée.

Quatre ans plus tard, Smiths Falls connaissait un renouveau économique sans précédent. Une ville autrefois connue en raison de ses déboires faisait maintenant les manchettes partout au pays pour avoir accueilli une nouvelle industrie innovatrice. La Canopy Growth Corporation s'est implantée dans notre collectivité, et un avenir jadis assombri par l'incertitude a cédé la place à des perspectives plus reluisantes.

Jusqu'à maintenant, l'impact a été très impressionnant. Entre 2017 et 2018, Canopy aura investi 150 millions de dollars dans le campus de Smiths Falls, et un autre investissement de 70 millions de dollars est prévu d'ici la fin de 2019. En 2017, les demandes de permis de bâtir, qui représentent le volume total de construction, et les droits liés à ces permis à Smiths Falls ont été beaucoup plus élevés qu'au cours des quatre années précédentes combinées. Jusqu'à maintenant, les activités de construction en 2018 sont trois fois plus élevées que le total de 2017, et elles avoisinent maintenant les 100 millions de dollars. Bien qu'une grande partie de cette hausse soit attribuable à l'agrandissement et à la rénovation du campus de Canopy, qui s'étend maintenant sur la promenade Hershey, le volume de construction et le nombre de nouvelles maisons construites sont également en hausse dans toute la ville et aux alentours.

Nous faisons maintenant face à une pénurie de logements attribuable au déménagement et à l'installation des nouveaux employés de Canopy dans notre collectivité. Le marché de l'habitation est en pleine effervescence, puisque ces employés,

homes, driving up prices and initiating bidding wars. In the words of a realtor with four decades of experience in our community, “We have never seen anything like this.”

It is only just beginning. With over 500 people now working out of the Smiths Falls Canopy campus and expectation to more than double this number in the future, the impact of tens of millions of dollars in payroll is multiplying through our town, supporting numerous local businesses.

While I suspect the cannabis trade has been active in our community for generations, its underground economy had little if any positive impact. I hope the legislation soon to be passed by our government commits to regulated, licensed producers and squeezes out any trace of black market activity.

While we are fully supportive of Canopy Growth Corporation and its vision for expanded product line, limited only by ingenuity and innovation, I do encourage senators to challenge the potential for large scale, commercial outdoor cultivation of cannabis. I believe the Government of Canada unintentionally helped create the illicit trade of cannabis with the Opium and Drug Act of 1927. I’m concerned that permitting commercial outdoor cultivation by regulation will increase the possibility of continued domination by the illicit market and will discourage continued investment by licenced producers like Canopy.

Canopy is quickly rebuilding the industrial tax base we relied on heavily for most of the town’s history. We weathered the tsunami of economic upheaval and laid a solid foundation for future generations. Canopy has quickly endeared itself to all 9,000 of our residents and through its philanthropy has provided significant levels of support to our community. Smiths Falls town council sets strategic priorities for this term and established a vision for 2025. Paramount to our objectives is growth in the population, a diverse economy with a strong business sector, attracting new manufacturers and a fully developed industrial park. At the time, these seemed like lofty goals to accomplish in a decade. Thanks to Canopy Growth Corporation, it looks like we are well on our way to checking these items off our list much sooner.

Thank you for the opportunity to share our story.

The Chair: Thank you, Mr. Mayor.

les résidants locaux qui travaillent maintenant chez Tweed et d’autres travailleurs se font concurrence pour l’achat de maisons, ce qui fait monter les prix et entraîne une surenchère. Pour reprendre les mots d’un agent immobilier ayant quatre décennies d’expérience dans notre collectivité : « Nous n’avons jamais rien vu de tel ici. »

Ce n’est que le début. Comme plus de 500 personnes travaillent maintenant sur le campus Canopy de Smiths Falls et qu’on s’attend à ce que ce nombre double, les retombées des dizaines de millions de dollars versés en salaires se multiplient dans notre ville, ce qui contribue à soutenir de nombreuses entreprises locales.

Même si je soupçonne que le commerce du cannabis est actif dans notre collectivité depuis des générations, l’économie souterraine qu’il représente n’a eu que peu d’effets positifs, voire pas du tout. J’espère que le projet de loi qui sera bientôt adopté par le gouvernement favorisera un engagement à l’égard de producteurs autorisés et éliminera toute trace d’activité sur le marché noir.

Bien que nous appuyions sans réserve la Canopy Growth Corporation et sa vision d’une gamme élargie de produits, ayant pour seules limites l’ingéniosité et l’innovation, j’encourage les sénateurs à remettre en question les possibilités de culture commerciale à grande échelle du cannabis en extérieur. Je crois que le gouvernement du Canada a involontairement contribué à créer le commerce illicite du cannabis avec l’Opium and Drug Act de 1927. Je crains que le fait de permettre la culture commerciale en extérieur par voie de règlement n’augmente le potentiel de domination continue par le marché illicite et ne dissuade les producteurs autorisés comme Canopy de continuer à investir.

Canopy est en train de rebâtir rapidement l’assiette fiscale industrielle sur laquelle notre ville a beaucoup compté pendant la majeure partie de son histoire. Nous avons survécu au tsunami des bouleversements économiques et nous avons créé des bases solides pour les générations futures. Canopy a rapidement créé des liens avec nos 9 000 résidants et, grâce à ses activités philanthropiques, elle a apporté un soutien considérable à notre collectivité. Le conseil municipal de Smiths Falls s’est fixé des priorités stratégiques pour ce mandat et a établi une vision pour 2025. La croissance de la population, une économie diversifiée dotée d’un secteur des affaires solide, attirant de nouveaux fabricants, ainsi qu’un parc industriel entièrement aménagé, s’inscrivent au sommet de nos objectifs. À l’époque, il semblait ambitieux de penser atteindre ces objectifs en une décennie. Grâce à Canopy Growth Corporation, il semble que nous soyons sur la bonne voie pour y arriver beaucoup plus tôt que prévu.

Je vous remercie de m’avoir donné l’occasion de vous raconter notre histoire.

Le président : Merci, monsieur le maire.

Let me introduce the other three members of this panel. They are from the industry. Canopy Growth has been mentioned. Bruce Linton is here, the Founder, Chairman and Chief Executive Officer of Canopy Growth. We have, from Cannabis Canada Council, Allan Rewak, and from Hydropothecary, Dr. Terry Lake, Vice-president, Corporate Social Responsibility. Let me now proceed to ask for the comments of Cannabis Canada Council.

Allan Rewak, Executive Director, Cannabis Canada Council: Good afternoon. I would like to begin today by thanking the committee for the opportunity to be here and provide our thoughts on Bill C-45. My name is Allan Rewak, and I am the Executive Director of Cannabis Canada Council, the trade association for licensed producers of medicinal cannabis under the ACMPR.

At our most recent annual general meeting, just over a month ago, we underwent an important and positive transition. The members of the Cannabis Canada Association, the Canadian Medical Cannabis Council and large-scale independent companies collectively decided to unify and create one common voice for our sector, which will operate on a go-forward basis as the Cannabis Council of Canada.

Our newly strengthened and enlarged organization can now confidently say we represent the vast majority of licensed producers in this country including all large-scale producers, medium-scale cultivators and new entrants into our marketplace. We believe that this common and inclusive framework will be a significant asset to policy-makers such as yourselves as we look toward the further regulation and design of our growing sector.

Today, on behalf of our industry, I would like to speak toward three primary recommendations related to Bill C-45.

Firstly, we respectfully encourage this committee to move Bill C-45 forward as expeditiously as possible. The commitment to better regulate and control the sale of adult consumer-use cannabis was a key foundational election promise in 2015. The result of that election was a majority government. Bill C-45 fulfills the promise made to Canadians and, as such, we believe it should come into force as quickly as is reasonably possible.

Secondly, we would recommend, as His Worship the mayor recently said, that we amend Bill C-45 as to prohibit the allowance of large-scale commercial cultivation outdoors. The reasons for this are as follows: We believe that there is a heightened degree of risk for a diversion into the illegal marketplace from outdoor cultivation. Secondly, due to the nature of the cannabis plant, we are concerned that cross-pollination and contamination could occur with indoor

Permettez-moi de vous présenter les trois autres membres du groupe. Ils représentent l'industrie. Il a été question de Canopy Growth. Nous accueillons maintenant M. Bruce Linton, fondateur, président et chef de la direction de Canopy Growth. Nous recevons aussi M. Allan Rewak, du Conseil Cannabis Canada, et Dr Terry Lake, vice-président à la responsabilité sociale d'entreprise chez Hydropothecary. Permettez-moi maintenant de donner la parole au représentant du Conseil Cannabis Canada.

Allan Rewak, directeur général, Conseil Cannabis Canada : Bonjour. J'aimerais tout d'abord remercier le comité de nous donner l'occasion de venir lui faire part de nos réflexions sur le projet de loi C-45. Je m'appelle Allan Rewak, et je suis directeur général du Conseil Cannabis Canada, l'association professionnelle des producteurs autorisés de cannabis thérapeutique en vertu du Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales.

Lors de notre dernière assemblée générale annuelle, il y a un peu plus d'un mois, nous avons vécu une transition importante et positive. Les membres de L'association Cannabis Canada et du Conseil canadien du cannabis médical et les représentants de grandes entreprises indépendantes ont collectivement décidé d'unir leurs voix et de créer une seule entité commune pour notre secteur, qui fonctionnera désormais sous le nom de Conseil Cannabis Canada.

Notre organisation nouvellement renforcée et élargie peut maintenant affirmer en toute confiance représenter la grande majorité des producteurs autorisés du pays, y compris tous les grands producteurs, les cultivateurs de taille moyenne et les nouveaux venus sur notre marché. Nous croyons que ce cadre commun et inclusif sera un atout important pour les décideurs comme vous, en ce qui a trait à la réglementation plus grande et à la conception de notre secteur en croissance.

Aujourd'hui, au nom de notre industrie, j'aimerais vous parler de trois recommandations principales liées au projet de loi C-45.

Premièrement, nous encourageons respectueusement le comité à adopter le projet de loi C-45 le plus rapidement possible. L'engagement de mieux réglementer et contrôler la vente de cannabis à des consommateurs adultes a constitué une promesse électorale de premier plan en 2015. Le résultat de cette élection a été un gouvernement majoritaire. Le projet de loi C-45 remplit la promesse faite aux Canadiens et, à ce titre, nous croyons qu'il devrait entrer en vigueur le plus rapidement possible.

Deuxièmement, nous recommandons, comme vient de le dire M. le maire, que le projet de loi C-45 soit amendé, afin d'interdire la culture commerciale à grande échelle en extérieur. Nous croyons que la culture extérieure comporte un risque plus grand d'être détournée vers le marché illégal. Deuxièmement, en raison de la nature des plants de cannabis, nous craignons qu'il y ait pollinisation croisée et contamination des cultures en serre par les plants mâles de l'extérieur. Troisièmement, et c'est peut-

greenhouse crops from male plants outdoors. Thirdly, and perhaps most importantly, we are concerned around the danger of unintentional exposure to agricultural pesticides. Cannabis Canada has submitted to you for your consideration, through our briefing note, an amendment that we believe would address this issue.

Thirdly, we would recommend that this committee also expand the list of allowable dosage forms in Schedule 4 of the act. As it currently stands, we believe this schedule of the bill is overly prescriptive and hinders the development of new delivery modalities for medical patients. Considering that we are looking at the potential introduction of new dosage forms for adult consumer use in 2019. we believe it is prudent and responsible to expand Schedule 4 at this time for medicinal patients. We have suggested in our briefing note an amendment to this effect for your consideration.

In closing, I would like to extend my deep gratitude to this committee on behalf of my industry for the opportunity to be here, and we are more than ready to answer any questions you may have related to our submissions when appropriate. Thank you.

The Chair: Thank you very much.

Bruce Linton, Founder, Chairman and Chief Executive Officer, Canopy Growth Corporation: Thank you for the opportunity to appear before you this afternoon, and I look forward to answering your questions on our views on Bill C-45.

I thought it would be helpful if I gave a bit of background on Canopy Growth Corporation. We are proud to say that we are the first publicly traded company that has ever been headquartered in Smith Falls, Ontario — no more branch plants. In a town of 9,000 people, this is become the topic of the town.

In 2013, we located our head office in the main production facility of what was the Hershey plant that had been closed in 2008, putting 600 people out of work. As the mayor has indicated, we have about 1,000 people working at Canopy across Canada now, and about 500 of them are in Smiths Falls. More importantly I think, we have 1,200 open job requisitions across the country.

We are pleased that some of you were able to visit the facility earlier this year, learn about the operations and meet some of our team members. Since our beginning, we have produced more 13 million grams of clean, reliable cannabis products to provide to our medical customers. We currently serve about 71,000 customers in Canada directly through Canada Post.

être le plus important, nous sommes préoccupés par le danger d'une exposition non intentionnelle aux pesticides agricoles. Cannabis Canada vous a soumis, dans une note d'information, un amendement qui, à notre avis, réglerait ce problème.

Troisièmement, nous recommandons que le comité élargisse également la liste des formes posologiques admissibles à l'annexe 4 de la loi. Dans son libellé actuel, nous croyons que cette annexe du projet de loi est trop prescriptive et nuit à l'élaboration de nouveaux modes d'administration pour les patients médicaux. Étant donné que nous envisageons l'introduction possible de nouvelles formes posologiques pour les consommateurs adultes en 2019, nous croyons qu'il est prudent et responsable d'élargir maintenant l'annexe 4 pour les consommateurs à des fins médicinales. Nous avons proposé dans notre note d'information un amendement à cet effet.

En terminant, je tiens à exprimer ma profonde gratitude au comité, au nom de mon industrie, pour l'occasion qui m'est donnée de comparaître devant vous. Nous sommes tout à fait disposés à répondre à vos questions sur nos mémoires, le cas échéant. Merci.

Le président : Merci beaucoup.

Bruce Linton, fondateur, président et chef de la direction, Canopy Growth Corporation : Je vous remercie de me donner l'occasion de comparaître devant vous cet après-midi. Je serai heureux de répondre à vos questions concernant notre point de vue sur le projet de loi C-45.

J'ai pensé qu'il serait utile que je vous fasse un peu l'historique de Canopy Growth Corporation. Nous sommes fiers de dire que nous sommes la première société cotée en bourse à avoir eu son siège social à Smiths Falls, en Ontario, plutôt que de simples succursales. Dans une ville de 9 000 habitants, cela fait toute une différence.

En 2013, nous avons établi notre siège social dans la principale installation de production de l'usine Hershey qui avait été fermée en 2008, mettant 600 personnes au chômage. Comme le maire l'a indiqué, environ 1 000 personnes travaillent chez Canopy au Canada à l'heure actuelle, et environ 500 d'entre elles à Smiths Falls. Qui plus est, je pense que nous avons 1 200 postes ouverts partout au pays.

Nous sommes heureux que certains d'entre vous aient pu visiter l'installation plus tôt cette année, afin d'en apprendre davantage sur les opérations et de rencontrer certains membres de notre équipe. Depuis nos débuts, nous avons produit plus de 13 millions de grammes de cannabis propre et fiable pour nos clients médicaux. Nous desservons actuellement environ 71 000 clients au Canada directement par l'entremise de Postes Canada.

In April 2014, Canopy Growth became the first federally regulated cannabis company in North America to be publicly traded. We followed that with becoming the first complete bought deal with a Canadian bank to fund our operations, the first cannabis company to be audited by Deloitte, the first to diversify our platform to include greenhouses and indoor, the first to acquire a major competitor and the first to be listed on Toronto Stock Exchange and be part of the composite index. We were the first Canadian cannabis company to export to Germany, and we recently announced that we expect to be the first cannabis company listed on the New York Stock Exchange.

En avril 2014, Canopy Growth est devenue la première entreprise de cannabis sous réglementation fédérale en Amérique du Nord à être cotée en bourse. Par la suite, nous avons conclu le premier contrat de prise ferme complet avec une banque canadienne pour financer nos opérations, et nous sommes devenus la première société de cannabis à être auditée par Deloitte, la première à diversifier notre plateforme pour inclure la culture en serre et à l'intérieur, la première à acquérir un concurrent important et la première à être inscrite à la Bourse de Toronto et à faire partie de l'indice composite. Nous avons été la première entreprise canadienne d'exportation de cannabis en Allemagne, et nous avons récemment annoncé que nous nous attendons à être la première entreprise de cannabis inscrite à la Bourse de New York.

I'm delighted that Mayor Pankow is here this afternoon. Mayor Pankow and his colleagues in the Smiths Falls community have been great partners. In fact, upon our arrival in Smiths Falls, we began investing in the community and hiring locally. It has been our mandate. As we go across the country, we look for local acquisitions of talent, supplies and try to keep it local.

Je suis ravi que le maire Pankow soit ici cet après-midi. Le maire Pankow et ses collègues de la collectivité de Smiths Falls ont été d'excellents partenaires. En fait, à notre arrivée à Smiths Falls, nous avons commencé à investir dans la collectivité et à embaucher localement. Cela faisait partie de notre mandat. En étendant nos activités au pays, nous sommes à la recherche des fournitures et de talents locaux, que nous essayons de conserver.

Our Canadian operation: Since beginning in Smiths Falls in 2017, we contributed about $166 million to Canada's GDP, including $32 million in goods and services, $30 million in wages and benefits and about $31 million in capital expenditures. So far in 2018, we have spent over $31 million in additional capital expenditures across the country and are accelerating that rate. We currently operate in British Columbia, Alberta, Saskatchewan, Ontario and Quebec and are currently constructing two new greenfield opportunities in New Brunswick and Newfoundland. By the time we are done next year, we expect to have over 3,000 employees across the country.

Voici un aperçu de nos activités au Canada. Depuis notre arrivée à Smiths Falls en 2017, notre contribution au PIB du Canada s'est chiffrée à environ 166 millions de dollars, dont 32 millions de dollars en biens et services, 30 millions de dollars en salaires et avantages sociaux, et environ 31 millions de dollars en immobilisations. Jusqu'à maintenant, en 2018, nous avons consacré plus de 31 millions de dollars à d'autres dépenses en immobilisations partout au pays, et le rythme s'accélère. Nous sommes actuellement présents en Colombie-Britannique, en Alberta, en Saskatchewan, en Ontario et au Québec, et nous sommes en train de créer deux projets novateurs au Nouveau-Brunswick et à Terre-Neuve. D'ici la fin de l'année prochaine, nous prévoyons avoir plus de 3 000 employés partout au pays.

To keep things active, we are also expanding internationally. We are actively seeking our licence in Germany, Jamaica, Chile, Brazil, Spain, Denmark, the Czech Republic and Australia. We've engaged in production and research partnerships also with the state of Victoria in Australia.

Pour alimenter nos activités, nous prenons aussi de l'expansion à l'échelle internationale. Nous cherchons activement à obtenir une licence en Allemagne, en Jamaïque, au Chili, au Brésil, en Espagne, au Danemark, en République tchèque et en Australie. Nous avons également conclu des partenariats de production et de recherche avec l'État de Victoria, en Australie.

We were first cannabis producer to introduce compassion pricing to make medical cannabis affordable for patients. We remain proud to continue the support of the patient rights for access to legal cannabis. Our commitment to medical education has and always will be unwavering. We are the first to offer Mainpro-M1 accredited and continuing medical education programs to Canadian doctors.

Nous avons été le premier producteur de cannabis à introduire des prix de compassion pour rendre le cannabis médicinal abordable pour les patients. Nous sommes fiers de continuer à appuyer le droit des patients à un accès légal au cannabis. Notre engagement à l'égard de l'éducation du secteur médical est et sera toujours inébranlable. Nous sommes les premiers à offrir aux médecins canadiens les programmes d'éducation médicale accrédités et continus Mainpro-M1.

We agree that road safety is a leading concern and needs to be addressed as cannabis legalization comes forward. Education is the key to help prevent an increase in incidents of impaired driving. In this respect, we facilitated and funded a three-way partnership with the Canadian Drug Policy Coalition and Mothers Against Drunk Driving Canada to develop a responsible driving campaign.

We also believe that when cannabis is legalized for adult consumption, it is important there is not a corresponding increase in youth usage rates. Canopy Growth has brought together Parent Action on Drugs with Canadian Students for Sensible Drug Policy to create evidence-based resources for parents and other adults to have informed conversations with youth to make healthy responsible decisions about cannabis use.

The Canadian AIDS Society has been diligently working on issues related to medical cannabis since 2004, and we are thrilled to be part of a multi-year partnership to fund the development of Canadian guidelines on the use of medical cannabis, producing the kinds of tools physicians need to feel more comfortable assessing their patients' need for cannabis.

Finally, on April 20 of this year, we announced the funding and creation of the Tweed Collective, an initiative founded on the principles of progress, growth and community development. Over the next four years, the Tweed Collective will invest $20 million in communities in initiatives that will transform where and how we live in meaningful ways.

Our commitment to research: We have formed Canopy Health, a cannabis incubator focused on developing research, clinical-ready, whole plant-based drug formulations. The ultimate goal is to validate diversified treatment options for Canadians. The foundation of our research and development plans is to improve the quality of life of Canadians who are suffering from acute and chronic illness. We have medical cannabis research focused on dementia, Alzheimer's, autism, Crohn's disease, colitis and fibromyalgia. We currently have 39 provisional patents filed in this respect. We have currently engaged in research activities with four universities and four leading research institutes. We also have partnerships with two community colleges and are in discussion with other universities, colleges and hospitals across Canada.

One particular aspect of Bill C-45 I would like to specifically address this afternoon is our concern about the development of outdoor commercial cultivation in Canada. In this respect, I

Nous convenons que la sécurité routière est une préoccupation de premier plan, dont il faudra tenir compte au fur et à mesure du processus entourant la légalisation du cannabis. L'éducation est la clé pour prévenir une augmentation du nombre de cas de conduite avec facultés affaiblies. À cet égard, nous avons facilité et financé un partenariat tripartite avec la Coalition canadienne des politiques sur les drogues et les Mères contre l'alcool au volant Canada, afin d'élaborer une campagne concernant la conduite responsable.

Nous croyons également que lorsque le cannabis sera légalisé pour la consommation par des adultes, il est important qu'il n'y ait pas d'augmentation correspondante des taux de consommation chez les jeunes. Canopy Growth a réuni Parent Action on Drugs et Canadian Students for Sensible Drug Policy pour créer des ressources fondées sur des données probantes, afin que les parents et les autres adultes puissent avoir des discussions éclairées avec les jeunes, pour qu'ils prennent des décisions saines et responsables au sujet de la consommation de cannabis.

La Société canadienne du sida travaille avec diligence sur des enjeux liés au cannabis à des fins médicinales depuis 2004, et nous sommes ravis de faire partie d'un partenariat pluriannuel visant à financer l'élaboration de lignes directrices canadiennes sur l'utilisation du cannabis à des fins médicinales, en vue de produire le genre d'outils dont les médecins ont besoin pour évaluer plus facilement le besoin de cannabis de leurs patients.

Enfin, le 20 avril dernier, nous avons annoncé le financement et la création de Tweed Collective, une initiative fondée sur les principes du progrès, de la croissance et du développement communautaire. Au cours des quatre prochaines années, Tweed Collective investira 20 millions de dollars dans les collectivités pour des initiatives qui transformeront de façon significative les lieux et les modes de vie.

Dans le domaine de la recherche, nous avons créé Canopy Health, un incubateur axé sur la recherche et les formulations à base de plantes entières prêtes pour un usage clinique. Le but ultime est de valider des options de traitement diversifiées pour les Canadiens. Nos plans de recherche et de développement visent à améliorer la qualité de vie des Canadiens qui souffrent de problèmes de santé aigus et chroniques. Nous menons des recherches sur le cannabis médicinal axées sur la démence, la maladie d'Alzheimer, l'autisme, la maladie de Crohn, la colite et la fibromyalgie. Nous avons actuellement 39 brevets provisoires déposés à cet égard. Nous menons des activités de recherche avec quatre universités et quatre grands instituts de recherche. Nous avons également des partenariats avec deux collèges communautaires et nous sommes en pourparlers avec d'autres universités, collèges et hôpitaux du Canada.

Un aspect particulier du projet de loi C-45 dont j'aimerais parler cet après-midi est notre préoccupation au sujet du développement de la culture commerciale extérieure au Canada.

would like to echo the words of Honourable Benoît Bourque, Minister of Health of New Brunswick, who appeared before this committee on May 9.

We believe that outdoor cultivation is problematic in a number of ways. It significantly increases the potential for diversion of cannabis to the illicit market. Outdoor cannabis cultivation will not be as secure as our current indoor and greenhouse production facilities. The number and small size of these operations will make outdoor cultivation unable to be regulated.

Construction of secure, clean, safe indoor growth facilities, including buildings and greenhouses that operate under the strict regimes of Health Canada enforcement are much better suited to the long-term interests of the sector. Although Canopy Growth would succeed and benefit in the short term operating outdoor cultivation sites, in the long term they would not be sustainable because of the conditions under which the product would be grown.

Finally, the quality is likely to be suspect. Restricting cultivation of cannabis to indoor facilities, both greenhouse and buildings, will ensure a safe and secure production environment.

We strongly support the introduction of a new category of micro-cannabis producers. Canopy Growth has recently allocated $1 million of capital toward investing and supporting micro-growers indoors.

Finally, the future is a legal framework for adult use of cannabis. I want to also take this opportunity to reaffirm our commitment to medical customers. Our focus has evolved to include a focus on recreational, but Canopy will always work to supply the medical market. We have committed that any patient who is a patient on or before July 1, 2018, will receive priority over future recreational customers. Patient supply should not be jeopardized for recreational sales opportunities.

Thank you for your time. I hope I have been able to give you a little introduction, and I look forward to answering your questions.

The Chair: Thank you.

The final panellist before we get to questions is Dr. Terry Lake.

[*Translation*]

Dr. Terry Lake, Vice-President of Corporate Social Responsibility, Hydropothecary: I am very pleased to be here today. My name is Terry Lake and I am Vice-President of Corporate Social Responsibility for Hydropothecary. I am a

À cet égard, je voudrais faire écho aux propos de l'honorable Benoît Bourque, ministre de la Santé du Nouveau-Brunswick, qui a comparu devant ce comité le 9 mai dernier.

Nous croyons que la culture extérieure est problématique à plusieurs égards. Elle augmente considérablement les possibilités de détournement du cannabis vers le marché illicite. La culture extérieure du cannabis ne sera pas aussi sûre que nos installations actuelles de production intérieure et en serre. Le nombre et la petite taille de ces exploitations rendront la culture extérieure impossible à réglementer.

La construction d'installations de culture intérieure sûres, propres et sécuritaires, y compris des bâtiments et des serres qui sont exploités en vertu des régimes stricts d'application de Santé Canada, est beaucoup mieux adaptée aux intérêts à long terme du secteur. Même si Canopy Growth pourrait profiter à court terme de sites de culture extérieure, à long terme, ils ne seraient pas durables en raison des conditions dans lesquelles le produit serait cultivé.

Enfin, il se peut que la qualité laisse à désirer. Le fait de restreindre la culture du cannabis aux installations intérieures, en serre ou autrement, assurera un environnement de production sûr et sécuritaire.

Nous appuyons fermement la création d'une nouvelle catégorie de microproducteurs de cannabis. Canopy Growth a récemment investi 1 million de dollars dans le soutien de microproducteurs qui cultivent le cannabis à l'intérieur.

Enfin, la solution pour l'avenir repose sur un cadre juridique pour la consommation de cannabis par les adultes. Je profite également de l'occasion pour réaffirmer notre engagement envers les clients médicaux. Nos activités ont évolué pour inclure la production à des fins récréatives, mais Canopy s'efforcera toujours d'approvisionner le marché médical. Nous nous sommes engagés à accorder la priorité à toutes les personnes que nous servions comme patients au 1er juillet 2018 ou avant. L'approvisionnement des patients ne devrait pas être compromis par les possibilités de vente de produits à des fins récréatives.

Merci de votre temps. J'espère avoir été en mesure de vous donner un bon aperçu, et je répondrai avec plaisir à vos questions.

Le président : Merci.

Le dernier témoin, avant de passer aux questions, est le Dr Terry Lake.

[*Français*]

Dr Terry Lake, vice-président à la responsabilité sociale d'entreprise, Hydropothecary : Je suis très heureux d'être ici aujourd'hui. Je m'appelle Terry Lake, vice-président à la responsabilité sociale d'entreprise chez Hydropothecary. Je suis

former Minister of Health of British Columbia and also a former mayor of Kamloops. I am learning French at the moment but I am still not very good. So I am going to speak to you in English for the rest of the presentation. Thank you for your understanding.

[*English*]

I would like to first acknowledge someone who is not here presently but who is my good friend: Senator Nancy Greene Raine, who recently retired. I'd like to acknowledge the tremendous contributions she made to Canada. Senator Greene Raine was a constituent of mine for eight years when I represented Kamloops-North Thompson in the B.C. legislature. We worked on a number of healthy living initiatives together. We had many in-depth policy discussions when I was Minister of Environment and Minister of Health. As you can imagine, most of those were in airports.

I should say at the outset that the doctor in front of my name is a doctor of veterinary medicine. If you have any questions about why your cat is vomiting, I'd be happy to answer those afterwards.

Our company, Hydropothecary, is based in Gatineau, Quebec, with production facilities in Masson-Angers, just 30 minutes from downtown Ottawa. We have executive offices in Hull. We employ close to 150 people and hope to double that number in the next year. We have served medical cannabis patients across Canada for three years and are a trusted partner of the Société québécoise du cannabis as the preferred supplier of adult-use cannabis products. We are working closely with the SQDC to develop detailed information of all of our products so that potential customers will have sufficient information to consume our products in a responsible fashion. Hydropothecary has received numerous awards for our innovative products that offer patients non-smoked cannabis that we believe is a much healthier method of consumption.

As mentioned, I served as the British Columbia Minister of Health from 2013 until 2017. While health ministries have many issues, the fentanyl crisis was a top priority during most of that time. While many public health initiatives implemented in those years have no doubt saved many lives, the tragic fact is that, today and every day, four British Columbians will die from an illicit drug overdose. The Canadian Public Health Association recognized our North American-leading efforts to combat the fentanyl crisis, and many jurisdictions across Canada have implemented similar policies. Our ministry was also very proud

l'ancien ministre de la Santé de la Colombie-Britannique et je suis aussi l'ancien maire de Kamloops. J'apprends le français en ce moment, mais je ne suis pas encore très bon, donc je vais vous parler en anglais pour le reste de la présentation. Merci de votre compréhension.

[*Traduction*]

J'aimerais d'abord saluer une personne qui n'est pas ici en ce moment, mais qui est une bonne amie à moi, la sénatrice Nancy Greene Raine, qui a récemment pris sa retraite. Je tiens à souligner l'énorme contribution qu'elle a apportée au Canada. La sénatrice Greene Raine a fait partie de ma circonscription pendant huit ans lorsque je représentais Kamloops-North Thompson à l'Assemblée législative de la Colombie-Britannique. Nous avons travaillé ensemble sur un certain nombre d'initiatives de vie saine. Nous avons eu de nombreuses discussions approfondies sur les politiques lorsque j'étais ministre de l'Environnement et ministre de la Santé. Comme vous pouvez l'imaginer, la plupart d'entre elles ont eu lieu dans des aéroports.

Je dois dire d'entrée de jeu que mon titre de médecin en est un de médecin vétérinaire. Si vous avez des questions sur les raisons pour lesquelles votre chat vomit, je serai heureux d'y répondre plus tard.

Notre entreprise, Hydropothecary, est basée à Gatineau, au Québec, avec des installations de production à Masson-Angers, à seulement 30 minutes du centre-ville d'Ottawa. Nous avons des bureaux de direction à Hull. Nous employons près de 150 personnes et nous espérons doubler cet effectif au cours de la prochaine année. Nous offrons des services à des patients qui consomment du cannabis à des fins médicinales partout au Canada depuis trois ans et nous sommes un partenaire de confiance de la Société québécoise du cannabis, en tant que fournisseur privilégié de produits de cannabis destinés aux adultes. Nous travaillons en étroite collaboration avec la SQC pour mettre au point des renseignements détaillés sur tous nos produits, afin que nos clients potentiels aient suffisamment d'information pour les consommer de façon responsable. Hydropothecary a reçu de nombreux prix pour ses produits novateurs qui offrent aux patients des produits du cannabis autres que ceux destinés à être fumés, ce qui, selon nous, est une méthode de consommation beaucoup plus saine.

Comme je l'ai mentionné, j'ai été ministre de la Santé de la Colombie-Britannique de 2013 à 2017. Bien que les ministères de la Santé aient de nombreux problèmes, la crise du fentanyl a été une priorité de premier plan pendant la majeure partie de cette période. Même si de nombreuses initiatives de santé publique mises en œuvre au cours de ces années ont sans aucun doute sauvé de nombreuses vies, la triste réalité est qu'aujourd'hui et chaque jour, quatre Britanno-Colombiens mourront d'une surdose de drogue illicite. L'Association canadienne de santé publique a reconnu les efforts que nous

of other public health initiatives, like the smoking cessation program that helped reduce rates of smoking to an all-time low in B.C.

I mention this to demonstrate my strong advocacy of public health. I firmly believe that Bill C-45, creating a regulated adult use cannabis framework, will produce positive public health outcomes for Canadians, and I believe these fall into three categories.

First, removing criminal organizations from an existing and robust illegal cannabis market will reduce harms related to violent activities used to control that market and also eliminate the negative health consequences that occur when someone is handed a criminal record. Many studies have demonstrated that employment opportunity is severely limited by a criminal conviction, even for a minor offence, and I am sure you are aware that income is an important social determinant of health.

Second, a non-controlled commodity will be replaced by products that are subjected to stringent quality controls and accurate information regarding the strength of active ingredients. This will ensure moulds, pesticides and other potential contaminants, which can be extremely harmful, will be eliminated, and consumers will be better able to gauge the effects of the product on their system. It is very individualized for every person.

Third, there is a growing body of evidence that in U.S. states in which cannabis has been legalized, there is an associated reduction in opioid prescriptions, in overdose deaths and also in alcohol sales. In fact, some alcohol companies have recognized the legalization of cannabis as a potential risk to their financial outlooks. Given the tremendous public health harms associated with alcohol, which are widely recognized as far greater than cannabis, this may prove to be a very good outcome of the legislation.

I know there are some concerns over the timing of implementation of Bill C-45, but Canada has had a legalized medical cannabis system in place for over 18 years, and the transition to an adult-use non-medical regime is not a very big leap, I believe.

Changes in public policy often have bumps along the road, but in my experience, these can be identified and dealt with in an iterative fashion. I know from my many visits to Washington State, where my mother-in-law has a residence, that cannabis legalization did not cause significant social problems, and policy

avons déployés en Amérique du Nord pour lutter contre la crise du fentanyl, et de nombreuses administrations au Canada ont mis en œuvre des politiques semblables. Notre ministère était également très fier d'autres initiatives de santé publique, comme le programme d'abandon du tabac, qui a contribué à réduire les taux de tabagisme à leur niveau historiquement le plus bas en Colombie-Britannique.

Je mentionne cela pour montrer que je suis un ardent défenseur de la santé publique. Je crois fermement que le projet de loi C-45, qui crée un cadre de réglementation de la consommation de cannabis chez les adultes, produira des résultats positifs en matière de santé publique pour les Canadiens, et je pense que ces résultats entrent dans trois catégories.

Premièrement, le retrait des organisations criminelles d'un solide marché du cannabis illégal en place réduira les préjudices liés aux activités violentes utilisées pour contrôler ce marché et éliminera également les conséquences négatives sur la santé d'une personne liées au fait d'avoir un casier judiciaire. De nombreuses études ont démontré que les possibilités d'emploi sont sérieusement limitées par une condamnation criminelle, même pour une infraction mineure, et je suis sûr que vous savez que le revenu est un important déterminant social de la santé.

Deuxièmement, un produit non contrôlé sera remplacé par des produits soumis à des contrôles rigoureux de qualité et comportant des renseignements précis sur la force des ingrédients actifs. Cela permettra d'éliminer les moisissures, les pesticides et les autres contaminants potentiels, qui peuvent être extrêmement nocifs, et les consommateurs seront mieux en mesure de mesurer les effets du produit sur leur système, effets qui varient d'une personne à l'autre.

Troisièmement, il y a de plus en plus de preuves que dans les États américains où le cannabis a été légalisé, il y a une réduction connexe des ordonnances d'opioïdes, des décès par surdose et des ventes d'alcool. En fait, certaines entreprises de fabrication d'alcool ont reconnu que la légalisation du cannabis pouvait constituer un risque pour leurs perspectives financières. Étant donné les énormes préjudices pour la santé publique associés à l'alcool, qui sont largement reconnus comme étant beaucoup plus importants que ceux liés au cannabis, cela pourrait se révéler une conséquence très positive de la loi.

Je sais que la date de mise en œuvre du projet de loi C-45 soulève certaines préoccupations, mais le Canada a un système de cannabis médicinal légalisé en place depuis plus de 18 ans, et la transition vers un régime de consommation non médicale par les adultes ne représente pas un très grand pas, selon moi.

Les changements dans la politique publique se heurtent parfois à des obstacles, mais d'après mon expérience, ceux-ci peuvent être identifiés et surmontés au fur et à mesure qu'ils se présentent. Je sais, à la suite de mes nombreuses visites dans l'État de Washington, où ma belle-mère a une résidence, que la

changes such as tax adjustments were able to mitigate those challenges that were identified.

In conclusion, I've learned a great deal about cannabis in the last four years, and I am convinced that Bill C-45 is good public policy that will benefit our country and its citizens. Thank you for having me here today to participate in this committee.

The Chair: Thank you very much, and thank you to all four of you.

Just before I go to my colleagues, I want to clarify one thing. Three of the four of you mentioned outdoor cultivation, but I take it you are just talking about the large commercialized cultivation as opposed to homegrown, or are you lumping that altogether as well?

Mr. Rewak: Our concern is specific to large-scale outdoor cultivation on a commercial scale, which would be not relevant to home use. If someone has two plants in their backyard, that's not the issue we're concerned about.

The Chair: Okay, thank you. Let's start questions with the deputy chairs, five minutes each.

Senator Seidman: Thank you all very much for your presentations.

Perhaps I could begin with you, Mr. Linton, on the subject of outdoor cultivation. Indeed, you talked about your concern with the potential for the development of large-scale outdoor commercial cultivation under security and safety issues. I would like to ask you to expand a little more on this. Particularly, we know that micro-growers won't be subject to the same security and safety requirements as a company like Canopy Growth would be, for example. I am particularly struck by the fact that the only security requirement for micro-growers will be a fence — no camera, alarms or detection systems. What are your views on the impact this will have on your company, for example, and do you think this would create an opportunity for diversion from the legal market to the illicit market and particularly open the door for kids to get quick access to cannabis?

Mr. Linton: We operate across the country. We have had over 200 inspections by Health Canada. When they show up to inspect us, they look at everything from an audit trail of who entered the building, when they exited, how many came and when. With three keystrokes, I can tell you where every gram of cannabis is in production, in storage, in shipment or in a home. Everything about the security of that supply chain results in a clarity of zero loss. When we dry cannabis flowers from their originating state to their shipping state, we track a weight-loss ratio so things don't disappear. The effect is that we have a

légalisation du cannabis n'a pas causé de problèmes sociaux importants, et que les changements de politique, comme les rajustements fiscaux, ont pu atténuer les défis qui se sont posés.

En conclusion, j'ai beaucoup appris au sujet du cannabis au cours des quatre dernières années, et je suis convaincu que le projet de loi C-45 représente une bonne politique publique, qui profitera à notre pays et à ses citoyens. Je vous remercie de m'avoir invité aujourd'hui à participer aux travaux du comité.

Le président : Merci beaucoup, et merci à vous quatre.

Avant de céder la parole à mes collègues, j'aimerais préciser une chose. Trois d'entre vous ont mentionné la culture extérieure, mais je suppose que vous parlez seulement de la grande culture commercialisée par opposition à la culture à domicile, ou est-ce que vous regroupez tout cela?

M. Rewak : Ce qui nous préoccupe, c'est la culture extérieure à grande échelle, la culture commerciale, qui n'a rien à voir avec la culture à domicile. Ce ne sont pas les gens qui ont deux plants dans leur cour qui nous posent un problème.

Le président : D'accord, merci. Commençons par les questions des deux vice-présidentes, qui ont cinq minutes chacune.

La sénatrice Seidman : Merci beaucoup de vos exposés.

Je pourrais peut-être commencer par vous, monsieur Linton, au sujet de la culture extérieure. En fait, vous avez dit craindre que la culture commerciale à grande échelle en extérieur ne pose des problèmes de sécurité. J'aimerais que vous nous en disiez un peu plus à ce sujet. Nous savons par exemple que les microproducteurs ne seront pas assujettis aux mêmes exigences en matière de sécurité qu'une entreprise comme Canopy Growth. Je suis particulièrement frappée par le fait que le seul dispositif de sécurité exigé des microproducteurs sera une clôture — pas de caméra, de système d'alarme, ni de système de détection. Que pensez-vous de l'impact que cela aura sur votre entreprise, par exemple, et croyez-vous que cela pourrait entraîner un détournement du marché légal vers le marché illicite et, surtout, ouvrir la porte à un accès rapide au cannabis pour les enfants?

M. Linton : Nous sommes présents partout au pays. Nous avons fait l'objet de plus de 200 inspections par Santé Canada. Lorsque ces inspections ont lieu, ils examinent tout, y compris le registre des gens qui sont entrés dans l'immeuble, du moment où ils sont sortis, du nombre d'entrées qui ont eu lieu et du moment où elles ont eu lieu. En trois touches au clavier, je peux vous dire où se trouve chaque gramme de cannabis, en production, en entreposage, en expédition ou chez quelqu'un. Tout ce qui concerne la sécurité de cette chaîne d'approvisionnement fait en sorte qu'il n'y a aucune perte. Lorsque nous séchons les fleurs de cannabis et qu'elles passent de leur état d'origine au produit prêt

supply chain that is, upon living through 200 inspections, very well thought out.

I would think that while outdoor may have a future sometime, I don't think it is today, because all we're doing is creating a framework that actually side-steps all the benefits we've worked for since 2014 to establish a chain of custody that's trustworthy. So I'm a bit worried about that.

I don't know if it would have a negative impact on us directly financially in that if people grew it outdoors, they have to have an offtake that transmits it from being a dried flower into a finished good. That's an asset base that includes extraction, encapsulation, a great number of steps creating drug identification numbers, beverages or whatever. We do that. I probably have an input that would be less costly.

My bigger concern is that the outdoor grow people will find that their value proposition to me is low because I have a risk on testing. Did it get drift pesticides and do I have to write off costs of already taking product in? I would probably offer them a low price because it is a very uncertain product. My concern is that they might find Johnny down the block who will pay a bit more than me. I do not think we would intend for them to become economically motivated to sell to the black or illicit market, but they might.

I could go on, but I shouldn't.

Senator Seidman: That is helpful.

Dr. Lake, we are not scheduled to discuss medical cannabis until tomorrow, but I would like to ask you, since this is what you represent particularly, about your views on the government's approach to medical cannabis in the context of legalization. Do you believe the federal government's new excise tax on medical cannabis is appropriate?

Dr. Lake: Thank you for asking that question because I was hoping I would get an opportunity to comment on that.

I think the excise tax on medical cannabis is bad public policy. I don't think you can say, on the one hand, that this is a recognized form of medication and, on the other hand, apply what we have come to believe is a sin tax. An excise tax or duty is designed, through public policy, to be a tax on something you want less of. If you look at what is taxed today, it fits into that category.

à être expédié, nous suivons le ratio de perte de poids, afin que rien ne disparaisse. Ainsi, nous avons une chaîne d'approvisionnement qui, compte tenu des 200 inspections qu'elle a subies, est très bien conçue.

Même si la culture extérieure a peut-être un avenir, je ne pense pas qu'elle soit au point aujourd'hui, parce que tout ce que nous obtiendrons, c'est un cadre qui, en fait, contourne toutes les mesures positives que nous avons contribué à mettre en place depuis 2014 pour établir une chaîne de surveillance digne de confiance. Cela m'inquiète donc un peu.

Je ne sais pas si cela aura un effet financier négatif direct sur nous, en ce sens que si les gens cultivent à l'extérieur, ils doivent avoir un accord d'écoulement s'appliquant à la transformation de la fleur séchée en un produit consommable. Il faut une base d'actifs permettant l'extraction, l'encapsulation, un grand nombre d'étapes pour créer des numéros d'identification de drogue, de boisson ou de quoi que ce soit d'autre. C'est ce que nous faisons, probablement à moindre coût.

Ce qui m'inquiète davantage, c'est que les gens qui cultivent à l'extérieur constateront que la valeur du produit qu'ils me proposent est faible, en raison des risques liés aux tests auxquels je fais face. Est-ce qu'il y a eu des dérives de pesticides et est-ce que je dois déduire des coûts du simple fait que j'ai dû prendre en charge ces produits? J'offrirais probablement à ces gens un prix bas parce que la qualité de leur produit est très incertaine. Ce qui m'inquiète, c'est qu'ils se tournent vers la personne au coin de la rue prête à payer un peu plus que moi. Je ne crois pas que notre intention est de les inciter économiquement à vendre sur le marché noir ou illicite, mais c'est une possibilité.

Je pourrais continuer, mais je vais m'arrêter là.

La sénatrice Seidman : Vos explications sont éclairantes.

Docteur Lake, nous n'avons pas l'intention de discuter du cannabis à des fins médicinales jusqu'à demain, mais j'aimerais vous demander, puisque c'est ce secteur que vous représentez particulièrement, ce que vous pensez de l'approche du gouvernement à l'égard du cannabis à des fins médicinales dans le contexte de la légalisation. Croyez-vous que la nouvelle taxe d'accise du gouvernement fédéral sur le cannabis médicinal est appropriée?

Dr Lake : Je vous remercie de me poser cette question parce que j'espérais avoir l'occasion d'aborder ce sujet.

Je pense que la taxe d'accise sur le cannabis médicinal est une mauvaise politique publique. Je ne pense pas qu'on puisse affirmer d'une part que nous avons affaire à une forme reconnue de médicament et appliquer d'autre part ce que nous en sommes venus à considérer comme une taxe du péché. Une taxe d'accise ou un droit d'accise est conçu, par le biais d'une politique publique, pour s'appliquer aux produits dont on ne veut pas chez nous. Si vous regardez les produits sur lesquels une telle taxe est

However, we can all tell you about people, and I am sure you know people who have benefited tremendously from the use of medical cannabis and who will now have to pay more for their medication. People that depend on medical cannabis might make a choice to use opioids, for instance. In my opinion, that would be a very bad choice. From a public policy perspective, this is a very bad decision.

imposée aujourd'hui, vous verrez qu'ils appartiennent à cette catégorie.

Cependant, nous pouvons tous vous parler de gens, et je suis sûr que vous en connaissez aussi pour qui la consommation de cannabis à des fins médicinales a été bénéfique et qui devront maintenant payer davantage pour leurs médicaments. Les gens qui dépendent du cannabis médicinal pourraient choisir de consommer des opioïdes, par exemple. À mon avis, ce serait un très mauvais choix. Du point de vue de la politique publique, il s'agit d'une très mauvaise décision.

Senator Petitclerc: My first question is for you, Mr. Linton. You touched on it a bit in your conclusion. Perhaps I should know this, but I don't know how the recreational versus medicinal markets are planned. How do you foresee the growth of those two separate markets?

La sénatrice Petitclerc : Ma première question s'adresse à vous, monsieur Linton. Vous avez un peu abordé ce point dans votre conclusion. Je devrais peut-être être au courant de cela, mais je ne sais pas quels sont les plans pour les marchés récréatif et médicinal. Comment envisagez-vous la croissance de ces deux marchés distincts?

If the recreational cannabis market grows, how can we guarantee Canadians who use the medicinal product that it will not have an impact not only on access, because you touched on that, but also on medical research, product development and data collection? Do we have some sort of guarantee? You are a business. We want to ensure that the patients that use it now will not be penalized if the recreational form goes well.

Si le marché du cannabis récréatif prend de l'expansion, comment pouvons-nous garantir aux Canadiens qui utilisent le produit médicinal que cela n'aura pas d'impact, non seulement sur l'accès, comme vous l'avez mentionné, mais aussi sur la recherche médicale, le développement de produits et la collecte de données? Avons-nous une garantie quelconque? Vous avez une entreprise. Nous voulons nous assurer que les patients qui utilisent du cannabis médicinal maintenant ne seront pas pénalisés si la production à des fins récréatives va bien.

Mr. Linton: As a business, the only answer can be that it is financially good for me to do that. If you say you are a nice person and will do nice things, that is not usually true.

M. Linton : Du point de vue de mon entreprise, la seule réponse possible, c'est qu'il est financièrement avantageux pour moi de le faire. Les personnes qui se qualifient de bonnes personnes et qui disent faire de bonnes choses mentent généralement.

You will find that the direct to the end-patient model enables us to interact directly with our client, our patient. It is both financially beneficial and informationally beneficial. We will always have a priority to that. That is in the short term.

Vous constaterez que le modèle de vente directe au client final nous permet d'interagir directement avec le patient, notre client. C'est à la fois avantageux sur le plan financier et de l'information. Notre priorité sera toujours là. C'est la situation à court terme.

Because larger companies are being formed, we can do medical research, which means we can move through a process of getting RX approval, getting a drug identification number so we can have delivery mechanisms that are true dosages, which will make it an insurable product, I think. When it becomes insurable, I am absolutely certain that the insurance companies will prefer covering the cannabis product over the others because it has less liability, as Dr. Lake commented on. But it is also less costly for the insurer than the other things they are often covering.

Étant donné que de plus grandes entreprises sont en train de se constituer, nous pouvons faire de la recherche médicale, ce qui signifie que nous pouvons passer par un processus d'approbation de médicaments, d'obtention d'un numéro d'identification de médicaments, afin d'avoir des mécanismes permettant de garantir le dosage, ce qui devrait faire en sorte que notre produit soit assurable, je pense. Lorsque le produit deviendra assurable, je suis absolument certain que les compagnies d'assurance préféreront couvrir le cannabis plutôt que les autres produits, parce que la responsabilité est moins grande, comme l'a dit Dr Lake. Il s'agit en outre d'un produit moins coûteux pour les assureurs que les autres qu'ils couvrent souvent.

I think the medical field will do well. It doesn't get as much coverage because it is not as exciting to talk about, but I think it has the strength and is becoming a global market. When we

Je pense que la production médicinale va survivre. Elle ne bénéficie pas d'une aussi grande couverture parce qu'elle n'est pas aussi intéressante, mais je pense qu'elle est bien établie et

export and work in Germany, it is all medical. With 82 million people, I would prefer having a good medical story in Germany which originates from here, has intellectual property from here and allows me to work with the Germans, Italians or the Czechs. With 350 million people in Europe coming under our normalized medical scheme, you can imagine our priority on the next wave is to do well medically.

qu'elle est en train de prendre de l'expansion à l'échelle mondiale. Toutes nos exportations et tous nos travaux en Allemagne sont à des fins médicales. Avec un marché de 82 millions de personnes, je préfère avoir une bonne production médicale en Allemagne, qui vient d'ici, dont la propriété intellectuelle se trouve d'ici et qui me permet de travailler avec des Allemands, des Italiens ou des Tchèques. Avec un marché de 350 millions de personnes en Europe susceptibles d'adhérer à notre modèle médical normalisé, vous pouvez imaginer que notre priorité pour demain est de faire du bon travail sur le plan médical.

Senator Petitclerc: Mr. Rewak, I want to hear the position of your organization on the following: Some people have suggested that perhaps it should be a combined system or structure versus separate. I know your organization is going with two different committees.

La sénatrice Petitclerc : Monsieur Rewak, j'aimerais connaître la position de votre organisation sur ce qui suit. Certaines personnes ont suggéré qu'il faudrait peut-être une structure ou un système combiné plutôt que distinct. Je sais que votre organisation a deux comités différents.

Mr. Rewak: Absolutely.

M. Rewak : Absolument.

Senator Petitclerc: Is that how you wanted it to be? Would you prefer combined?

La sénatrice Petitclerc : Est-ce bien ce que vous souhaitiez? Préféreriez-vous une combinaison?

Mr. Rewak: We are strongly opposed to one common system for cannabis. Cannabis can be used for adult consumer purposes recreationally, but it is also medicine and it is changing the lives of hundreds of thousands of Canadians. We will never abandon our medical patients as an industry. They have helped build us. We support them, and we provided deputations around what we believe is the inappropriate application of excise tax to your colleagues at the Finance Committee and at the House of Commons finance committee.

M. Rewak : Nous nous opposons fermement à un système commun pour le cannabis. Le cannabis peut être utilisé à des fins récréatives par les consommateurs adultes, mais c'est aussi un médicament qui change la vie de centaines de milliers de Canadiens. Comme industrie, nous n'abandonnerons jamais nos patients médicaux. C'est grâce à eux que nous nous sommes bâtis. Nous les appuyons et nous avons fait des représentations auprès de vos collègues du Comité des finances et de celui de la Chambre des communes sur ce que nous croyons être l'application inappropriée de la taxe d'accise.

We believe that the ACMPR has to be preserved well beyond five years, not only for social reasons and responsibility to our patients but also for the global economic opportunity that Canada has in front of us. The Canadian domestic adult consumer-use cannabis market is a $8 billion or $9 billion a year market. Globally, we are the thought leader for a $75 billion global medical market. I want those jobs, I want that development and I want that knowledge based here in Canada, in our communities.

Nous croyons que le Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales doit être maintenu bien au-delà de cinq ans, non seulement pour des raisons sociales et de la responsabilité que nous avons envers nos patients, mais aussi pour les possibilités économiques que cela présente pour le Canada à l'échelle mondiale. Le marché canadien du cannabis destiné aux adultes est un marché de 8 ou 9 milliards de dollars par année. À l'échelle mondiale, nous sommes le chef de file en ce qui concerne le marché médical, qui se situe à 75 milliards de dollars. Je veux que ces emplois, ce développement et ce savoir soient basés ici, au Canada, dans nos communautés.

Senator Petitclerc: Thank you.

La sénatrice Petitclerc : Merci.

I have a quick question for our mayor. I don't want to put you on the spot because perhaps you don't have an answer, but we have talked about cannabis and normalization of cannabis. I think you are in a unique place where your population and your citizens have been exposed to working in cannabis. It is part of their daily life. Is it having an impact on the perception of cannabis or the normalization of the risks associated with cannabis?

J'ai une brève question pour notre maire. Je ne veux pas vous mettre dans l'embarras parce que vous n'avez peut-être pas de réponse, mais nous avons parlé du cannabis et de sa normalisation. Je pense que vous êtes dans une position unique en ceci que votre population et vos citoyens ont été exposés à travailler avec le cannabis. Cela fait partie de leur vie quotidienne. Est-ce que cela a une incidence sur la perception du cannabis ou sur la normalisation des risques qui y sont associés?

Mr. Pankow: Absolutely. I regularly go to a retirement home to speak to residents. I was at one a couple of weeks ago speaking to residents who are largely in their eighties and nineties, and Canopy and Tweed is always a topic of conversation. Everyone in that room was excited about the growth of Canopy in our community and the role it has played. There were absolutely no negative concerns in the community, from day one when they announced they were coming to town until today. There has been widespread acceptance.

[*Translation*]

Senator Mégie: In Mr. Mayor's notes, I saw that they hope to double the number and the financial impact over time. But, as we know, everyone is waiting for it to be legalized. That will produce a sudden economic boom. Afterwards, it should calm down, meaning that there will not be more people who will consume even more of it each day. Have you considered that in your financial forecasts? You say that you are going to invest in research, but if there is not the boom you are hoping for, it will be the research that suffers. Have you thought of that?

[*English*]

Mr. Pankow: Much of the insight I have is a result of the experience I have with Canopy in our community and having been in the facility countless times, speaking with staff on a regular basis and speaking with visitors regularly.

Canada has an opportunity to truly be the global leader when it comes to cannabis recreationally, and in a variety of forms. Personally, I would never smoke a joint; I am totally opposed to smoking. However, I have no opposition to a cannabis-infused beverage. If I have a beer with cannabis or a beer with alcohol, it is much the same. I see product development, down the road, as becoming much more mainstream eventually.

Obviously, we will hit a peak when it will become stable in our community and we will have turnover there, but economically it will take us from being $10 million of industrial assessment in our community to $50 million over a short period of time,and the number of jobs that will ripple into our community and the stock options that these staff have. That is why we are seeing the housing boom.

Again, one of those perfect moments was a gentleman I knew in our community who had been in our town forever and had worked at Tweed for about a year. I drove by a house on Lombard Street and I saw him hold up the "for sale" sign with "sold" on it on the front step, and someone was taking a picture of him. He was a gentleman who had gotten a job at Tweed early on and saw the economic benefits.

M. Pankow : Certainement. Je me rends périodiquement dans une maison de retraite pour parler aux résidents. Il y a quelques semaines, j'ai rencontré des résidents, pour la plupart octogénaires ou nonagénaires et, avec eux, Canopy et Tweed sont toujours un sujet de conversation. Tout le monde dans la salle était heureux de l'expansion prise par Canopy dans notre collectivité et du rôle qu'elle a joué. Depuis le jour de l'annonce de son arrivée jusqu'à aujourd'hui, il n'y a eu aucune réaction négative dans la collectivité, l'acceptation est générale.

[*Français*]

La sénatrice Mégie : Dans les notes de M. le maire, j'ai vu qu'on espère doubler le nombre et l'impact financier au fil du temps. Toutefois, comme on le sait, tout le monde attend que ce soit légalisé. Donc, cela va faire un boom économique d'un coup, mais après, cela devrait se normaliser, c'est-à-dire qu'il ne va pas y avoir plus de gens qui vont en consommer encore plus tous les jours. Est-ce que vous y avez pensé dans vos projections financières? On dit que l'on va investir dans la recherche, mais si ce n'est pas le boom que vous espérez, c'est la recherche qui va tomber. Y avez-vous pensé?

[*Traduction*]

M. Pankow : Pour l'essentiel, ma perception résulte de mon expérience avec Canopy dans notre collectivité et de mes nombreuses visites dans ses installations et de mes entretiens réguliers avec le personnel et avec les visiteurs.

Le Canada a l'occasion d'être un véritable chef de file mondial en matière de consommation du cannabis à des fins récréatives et ce, sous diverses formes. Pour ma part, jamais je ne fumerais un joint parce que je suis totalement contre la fumée. Cependant, je ne m'oppose pas à une boisson infusée de cannabis. Que je prenne une bière contenant du cannabis ou une bière contenant de l'alcool, c'est à peu près la même chose. Je pense que le développement de produits finira par devenir beaucoup plus courant.

Évidemment, nous atteindrons un plafond lorsque l'entreprise deviendra stable dans notre collectivité, et il y aura un roulement, mais sur le plan économique, notre assiette foncière industrielle passera de 10 à 50 millions de dollars sur une courte période, et nous assistons déjà à un boom du logement à la faveur des emplois créés dans notre collectivité et des options d'achat d'actions accordées aux employés.

Je reviens à un petit événement que j'ai trouvé des plus éloquents. Je passais en voiture rue Lombard et j'ai vu un homme, que je connaissais, puisqu'il était résidant de notre ville depuis toujours, et qui travaillait à Tweed depuis environ un an. Il se faisait photographier sur le pas d'une maison, brandissant une affiche « À vendre » barrée du ruban « Vendu ». C'était un homme qui, ayant pressenti les avantages économiques, avait obtenu un emploi à Tweed dès le début.

The day will come when I am sure it will level out, but Bruce is probably better qualified to answer some of those questions than I am.

The Chair: Do you want further answers from Mr. Linton?

[*Translation*]

Senator Mégie: No, perhaps someone else could answer. I have a question about outdoor cultivation. People say that there is a fear of contamination from pesticides and so on, but people do not know. So have you provided a method, a program, to educate people about the fact that they must not grow it outdoors, in order to prevent that problem? Can one of you answer?

[*English*]

Mr. Rewak: We don't currently have a program because without lab testing there is no way to clearly delineate between an outdoor and an indoor product. At the end of the day, we have a responsibility to give consumers a safe product, and our concern is that it ultimately will get into our supply chain. We believe that legalization is a process, not an act. At this point in the process, outdoor cultivation is simply unnecessary. Until we have clarity around the intention of the government with outdoor cultivation, we can't design that program.

[*Translation*]

Senator Mégie: But you will not be growing it outside. The public will. I do not know whether —

[*English*]

Mr. Rewak: Forgive me. I believe you are referring, then, to homegrown in the backyard. Forgive me for that.

That is a process that we believe is up to individual choice. We are somewhat agnostic in terms of home cultivation. We believe that public health and safety has to remain paramount. We will seek to work with our provincial and federal partners to educate consumers as much as we can about the risks of outdoor pesticides and cross contamination, but ultimately that is the purview of governments and we will support them in that task.

[*Translation*]

Senator Mégie: Okay, great. Thank you.

Le jour viendra où, j'en suis sûr, les choses se calmeront, mais Bruce est probablement mieux placé que moi pour répondre à certaines de ces questions.

Le président : Voulez-vous d'autres réponses de la part de M. Linton?

[*Français*]

La sénatrice Mégie : Non, peut-être qu'une autre personne pourrait répondre. J'ai une question au sujet de la culture à l'extérieur. On dit qu'on a peur de la contamination avec les pesticides et autre chose, mais les gens ne le savent pas. Donc, est-ce que vous avez prévu un mode ou un programme d'éducation pour qu'ils sachent qu'il ne faut pas faire la culture à l'extérieur pour éviter ce problème? Est-ce que l'un de vous pourrait répondre?

[*Traduction*]

M. Rewak : À l'heure actuelle, nous n'avons pas un tel programme parce que, sans tests de laboratoire, il n'y a pas moyen de différencier clairement un produit extérieur d'un produit intérieur. En bout de ligne, nous avons la responsabilité de fournir aux consommateurs un produit sûr, et nous nous préoccupons de ce qui pourrait se retrouver dans notre chaîne d'approvisionnement. Nous croyons que la légalisation est avant tout un processus et non une loi. À ce stade-ci du processus, la culture en plein air est tout simplement inutile. Tant que nous n'aurons pas une idée claire de l'intention du gouvernement à l'égard de la culture en plein air, nous ne pourrons pas concevoir ce programme.

[*Français*]

La sénatrice Mégie : Mais ce n'est pas vous qui allez le cultiver à l'extérieur, c'est la population. Je ne sais pas si….

[*Traduction*]

M. Rewak : Excusez-moi. Je crois que vous faites allusion à la culture à domicile dans la cour arrière. Excusez-moi.

C'est un processus qui, à notre avis, relève d'un choix individuel. Nous sommes quelque peu sceptiques au sujet de la culture à domicile. Nous croyons que la santé et la sécurité du public doivent demeurer primordiales. Nous chercherons à travailler avec nos partenaires provinciaux et fédéraux afin de sensibiliser autant que possible les consommateurs aux risques des pesticides et de la contamination croisée de la culture de plein air, mais il s'agit, en définitive, d'une responsabilité des gouvernements, et nous les appuierons dans cette tâche.

[*Français*]

La sénatrice Mégie : D'accord, c'est parfait. Merci.

[*English*]

Senator Dean: Thank you for your presentations.

My first question is to our municipal colleagues; I will stick with the municipal experience. We have heard a fantastic success story, Mayor Pankow, in Smiths Falls, and we need more of them, don't we? Small towns across the country are in great distress. Is there the potential for Smiths Falls to be replicated across the country as we see more global export deals and the potential for recreational cannabis? Can this be, and is it being, grown and replicated?

Second, we have heard already this is not a cold start. You have been in this business for a long time and have done very well as Canada's global leader. For those who haven't commented already, is Canada ready and what are the consequences of extensive delay? If we could start with you, Mr. Pankow.

Mr. Pankow: When we went through the challenges of 2008, 2010 and a bit later with the loss of about 2,000 jobs, it was a huge hit to the community. You are probably aware that at the time we were on the national news for all the wrong reasons.

As a council, we were stuck not knowing where to go from an economic development standpoint. We invested in a new economic development department and team. There were a lot of darts on the board out there trying to see what we could hit. Never in our wildest dreams would we have anticipated a new, innovative industry coming along. At the time, when so many jobs were leaving Ontario and the country, we didn't see a solution, really. We were looking at tourism and other opportunities and being a bedroom community to Ottawa.

When Bruce and his colleagues came to town, we certainly endorsed it and supported it. I think we believed that some day, perhaps, it could be much bigger if recreational use was legalized. But to take a 450,000-square-foot building that had employed 750 people making chocolate and all kinds of candy products, and not just filling that today but expanding out across the street with a 2,000 plus square-foot addition to that campus, I guess Canada has an opportunity to be a global leader and go where other countries have yet to go. I see no reason why it couldn't be replicated elsewhere.

Your comment about small communities is still valid because we struggle. We look at urbanization and young people and our knowledge base moving away to go to university and college and, in many cases, not returning. Now we have an opportunity

[*Traduction*]

Le sénateur Dean : Merci de vos exposés.

Ma première question s'adresse à nos collègues municipaux; je vais m'en tenir à l'expérience municipale. Monsieur le maire Pankow, à Smiths Falls, nous avons entendu une histoire de réussite fantastique, et il nous faut plus de réussites de ce genre, n'est-ce pas? Les petites villes du pays sont en grande détresse. Est-il possible que l'expérience de Smiths Falls soit reproduite à l'échelle du pays à mesure qu'augmenteront nos exportations de cannabis et que se concrétiseront les débouchés du cannabis à usage récréatif? Est-ce que cette expérience pourrait être, et l'est-elle actuellement, favorisée et reproduite?

Deuxièmement, nous avons déjà entendu dire qu'il ne s'agissait pas d'un démarrage à froid. Vous travaillez dans ce domaine depuis longtemps et vous avez très bien réussi en tant que chef de file mondial du Canada. J'interroge ceux qui n'ont pas encore commenté : le Canada est-il prêt et quelles sont les conséquences d'un retard prolongé? Nous allons commencer par vous, monsieur Pankow.

M. Pankow : Lorsque nous avons connu des difficultés en 2008, en 2010 et un peu par la suite, avec la perte d'environ 2 000 emplois, la collectivité a été durement touchée. Vous savez probablement qu'à l'époque, nous étions dans l'actualité nationale, mais pour de mauvaises raisons.

Le conseil municipal ne savait pas trop où se diriger quant au développement économique. Nous avons investi dans un nouveau service et une nouvelle équipe de développement économique. Il y avait beaucoup d'idées qui circulaient, tellement que nous n'arrivions pas à nous décider. Jamais, dans nos rêves les plus fous, nous n'aurions pu prévoir l'arrivée d'une nouvelle industrie novatrice. À l'époque, alors que tant d'emplois se perdaient en Ontario et au pays, nous n'avions pas vraiment de solution. Nous envisagions le tourisme et d'autres possibilités, et de devenir une ville-dortoir d'Ottawa.

Lorsque Bruce et ses collègues sont venus en ville, nous les avons appuyés. Je crois que nous pensions qu'un jour, peut-être, la consommation à des fins récréatives pourrait être beaucoup plus importante si elle était légalisée. Cependant, quand on prend un immeuble de 450 000 pieds carrés, où travaillaient jadis 750 personnes dans la fabrication de chocolat et de toutes sortes de produits de confiserie, et que, faute d'espace, on décide d'ajouter, de l'autre côté de la rue, plus de 2 000 pieds carrés à ce complexe, c'est, je suppose, parce que le Canada est en mesure d'être un chef de file mondial et de prendre l'initiative là où d'autres pays ne sont pas encore allés. Je ne vois pas pourquoi on ne pourrait pas reproduire cette expérience ailleurs.

Votre observation concernant les petites collectivités est toujours valable parce que nous continuons d'éprouver des difficultés. Nous nous intéressons à l'urbanisation, à notre base de connaissances et à nos jeunes qui partent pour l'université et

to draw these people back in. In many ways, the Rideau Regional Centre created a lot of professional jobs for us in the 1950s and laid the foundation for a long time. This, in many ways, is the same idea. We've got very professional, good-paying jobs with a great future.

Dr. Lake: I can tell you from our experience in Masson-Angers that we have a tremendous impact on that small community that has struggled to find jobs for its residents. If Gatineau Mayor Maxime Pedneaud-Jobin was here, or Councillor Marc Carrière, they would say this has been a tremendous success story for Masson-Angers.

When I joined the company last September, it was easy to find a parking spot. Today, it is not. We have grown. Probably two years ago, we might have had 20 employees. We have 150 today, and within a year we will have 300. A couple of years ago we were growing in 7,000 square feet, producing about 700 kilograms. By the end of this year, we will have 1.3 million square feet, growing 108,000 kilograms.

With that comes a team of people that are experts in their fields, whether it's in technology, intellectual property, marketing or legal. All of these things are coming together in a small town as part of the greater Gatineau region. We have been a tremendous success story.

I also want to share my experience in the Kamloops area. There is a small town of 2,500 people north of Kamloops called Barriere. In 2003, there was a tremendous forest fire that burned down the largest employer in town, the Louis Creek sawmill. That was turned into an industrial park, and they have struggled to find people to go into that industrial park. Now there is an ACMPR applicant that has plans for growing cannabis there and also a potential partnership with the Simpcw First Nation there.

I don't want to oversell it because I think a lot of small communities think this is their ticket out of economic doldrums. We have to be careful not to over-promise, but at the same time there are those success stories. Smiths Falls and Masson are two examples, and I think there could be many more.

Mr. Linton: We are ready, to your first question. We could supply somewhere between 40 and 50 per cent of the total demand just from our capable platform. We have about 6 million square feet. The reason there are empty and derelict buildings in towns with high unemployment is economic alignment. If we could pay less for the building and have the same sense of shelter and a bunch of power on the line and have a willing, able and available workforce, that is the perfect equation.

le collège et qui, dans bien des cas, ne reviennent pas. Nous avons maintenant l'occasion de faire revenir ces gens. À bien des égards, en créant beaucoup d'emplois professionnels chez nous dans les années 1950, le Centre régional Rideau a constitué, pendant longtemps, un fondement de l'économie locale. De bien des façons, nous nous trouvons dans une situation semblable. Nous avons maintenant des emplois professionnels très intéressants et bien rémunérés et un avenir prometteur.

M. Lake : Je peux vous dire, d'après notre expérience à Masson-Angers, que nous avons un impact énorme sur cette petite collectivité, qui a du mal à trouver des emplois pour ses résidants. Si le maire de Gatineau, Maxime Pedneaud-Jobin, ou le conseiller Marc Carrière étaient ici, ils diraient que cela a été une grande réussite pour Masson-Angers.

Lorsque je me suis joint à l'entreprise en septembre dernier, il était facile de trouver une place de stationnement. Ce n'est plus le cas aujourd'hui. Nous avons grandi. Il y a probablement deux ans, nous avions peut-être une vingtaine d'employés. Nous en avons 150 aujourd'hui, et d'ici un an, nous en aurons 300. Il y a quelques années, nous avions 7 000 pieds carrés en culture et une production d'environ 700 kilogrammes. D'ici la fin de l'année, nous aurons 1,3 million de pieds carrés en culture et une production de 108 000 kilogrammes.

Pour en arriver là, il faut une équipe de spécialistes, que ce soit en technologie, en propriété intellectuelle, en marketing ou en droit. Tous ces gens ont été réunis dans un secteur de la ville de Gatineau. Nous avons obtenu un formidable succès.

Je veux aussi vous faire part de mon expérience dans la région de Kamloops. Au nord de Kamloops se trouve la petite ville de Barriere, de 2 500 habitants, où, en 2003, un immense feu de forêt a détruit la plus grande scierie de la ville, la Louis Creek. La zone sinistrée a été transformée en parc industriel, mais qui a eu de la difficulté à attirer des entreprises. Aujourd'hui, il y a maintenant un demandeur en vertu du RACFM qui projette d'entreprendre la culture de cannabis là-bas et aussi de conclure un partenariat avec la Première Nation de Simpcw.

Je ne veux pas trop insister là-dessus, parce que je pense que beaucoup de petites collectivités pensent que c'est leur bouée de sauvetage économique. Nous devons faire attention de ne pas trop promettre, mais en même temps, il faut constater ces réussites. Smiths Falls et Masson en sont deux exemples, et je pense qu'il pourrait y en avoir beaucoup d'autres.

M. Linton : Pour répondre à votre première question, oui, nous sommes prêts. Nous pourrions répondre à entre 40 et 50 p. 100 de la demande totale à partir de notre capacité actuelle, qui compte environ 6 millions de pieds carrés. La raison pour laquelle il y a des bâtiments vides et délabrés dans les villes à chômage élevé réside dans l'alignement économique. Si nous pouvions payer moins cher pour l'immeuble et avoir le même sentiment d'abri et un bon approvisionnement d'électricité et

What we are creating are products. What will happen from Canada's base is the Germans come to see us. They have a problem called East Germany ,and what they want to do is take our platform, competency and technologies and have us create Canadian branch plants, which is a novel concept, rather than being the home of branch plants. I think we are at that tipping point on it. It doesn't take much looking in every country around the world to find that part of the country that is tough and a little worn out and needs us.

Senator Poirier: Thank you, gentlemen, for all being here. I have a couple of questions.

My first question is for Dr. Lake. In an article that I saw in the *Financial Post*, it stated that you will be selling product at an average of $5.40 a gram to the province of Quebec, and according to StatsCan, the price in Quebec for the month of March averaged $5.93 a gram. The margin for the province to compete with the illicit market is very thin at this point. In context with Bill C-45, where the government aims to eliminate the illicit market through legalization, would you agree that it is part of your social responsibility to help the government offer a price where there would be more wiggle room than 50 cents?

Dr. Lake: First, thank you for the question. That $5.40 was an average over our entire product line. That includes much lower-priced product and then products that are in the higher end. For instance, our sublingual CBD spray is about $80 for a 15-millilitre bottle. That would be at the higher end. That $5.40 is a bit deceptive in that it includes the higher-end products as well. In terms of the flower product and some of the lower-end products, those would compete very well with the black market.

But I think you bring up a very good point. As Allan stated, this is a process, not the end of the way we are going to go, the evolution. We, as producers, will have to become more and more efficient in the way we produce our product to ensure that the price is able to compete with the black markets. There's no question that, if we do all of this and still have a thriving black market, it's not going to work. Washington State saw that happen because they had, I think, a 37 per cent accumulative tax on products, so the black market was thriving a year later. They adjusted that, the price has come down, and the black market has been reduced considerably. So I think all of us, governments in terms of taxes and we as producers, have to make sure we have our eye on the ball and get the prices down so that we can compete.

disposer d'une main-d'œuvre désireuse de travailler et compétente, ce serait l'équation idéale.

Nous créons des produits. Ce qui va se passer à partir de la base canadienne, c'est que les Allemands viennent nous voir. Ils ont un problème qui s'appelle l'Allemagne de l'Est, et ce qu'ils veulent faire, c'est prendre notre plateforme, nos compétences et nos technologies et nous demander de créer des succursales canadiennes, ce qui est un concept nouveau, plutôt que d'être le lieu d'implantation de succursales. Je pense que nous en sommes à ce point tournant. Il n'est pas nécessaire de chercher longtemps dans tous les pays du monde pour trouver leurs zones pauvres et un peu déprimées qui auraient besoin de nous.

La sénatrice Poirier : Merci, messieurs, d'être ici. J'ai quelques questions.

Ma première question s'adresse à M. Lake. Dans un article du *Financial Post*, on disait que vous vendriez au prix moyen de 5,40 $ le gramme à la province de Québec, et selon Statistique Canada, le prix au Québec au mois de mars était en moyenne de 5,93 $ le gramme. La marge de la province pour concurrencer le marché illicite est très mince à l'heure actuelle. Dans le contexte du projet de loi C-45, où le gouvernement vise à éliminer le marché illicite par la légalisation, êtes-vous d'accord pour dire que cela fait partie de votre responsabilité sociale d'aider le gouvernement à offrir un prix où il y aurait une marge supérieure à 50 cents?

M. Lake : Tout d'abord, merci de votre question. Ces 5,40 $ représentaient une moyenne pour l'ensemble de notre gamme de produits. Cela comprend des produits à prix beaucoup plus bas et des produits à prix plus élevé. Par exemple, notre vaporisateur sublingual de CBD coûte environ 80 $ pour la bouteille de 15 millilitres. Ce serait le haut de la gamme. Ce chiffre de 5,40 $ est un peu trompeur en ce sens qu'il inclut également les produits haut de gamme. Pour ce qui est du produit de la fleur et de certains produits de bas de gamme, ils concurrenceraient facilement le marché noir.

Toutefois, je pense que vous soulevez un très bon point. Comme Allan l'a dit, il s'agit d'un processus, et non pas d'une destination, de la fin de l'évolution. En tant que producteurs, nous devrons devenir de plus en plus efficaces dans notre production pour nous assurer que notre prix est en mesure de concurrencer le marché noir. Il ne fait aucun doute que si nous faisons tout cela et que nous avons toujours un marché noir florissant, cela ne fonctionnera pas. L'État de Washington a vécu une telle situation parce qu'il avait une taxe cumulative, je crois, de 37 p. 100 sur les produits, si bien que le marché noir demeurait prospère un an plus tard. Ils ont rajusté cela, le prix a baissé et le marché noir s'est rétréci considérablement. Je pense donc que nous tous, les gouvernements, en ce qui concerne les taxes, et les producteurs, devons nous assurer de bien suivre la situation et de faire baisser les prix pour qu'ils soient concurrentiels.

Senator Poirier: I'll have another one for you, if I have time when I come back, but I need to go to our mayor with my next question.

According to Dr. Paula Stewart, the rate of cannabis use in Smiths Falls has already been among the province's highest, showing that half of the town's youth between the age of 15 and 25 have used cannabis in the last year. Her main message had been that it is a drug, not a leaf. On the other hand, your community has welcomed the industry — and you've been very clear about that — with open arms because of the economic boost that it has brought to your community. Yesterday, we heard from a witness in Colorado that, since the legalization, adolescent perception of the risk of marijuana has declined dramatically. Does the potential economic windfall from the cannabis outweigh the risks to public health for cannabis legislation? How does your community approach the normalization of the cannabis, especially for the most vulnerable at risk, which is our youth?

Mr. Pankow: Smiths Falls has always been a bit of a tough town. We have known that, and the figures Dr. Paula Stewart illustrated are, I'm sure, very accurate. Cannabis use, again, involves many of our youth, and not just our youth, some of our adults. I spoke with Lanark County Mental Health after we went through this economic downturn. One thing that became very clear is that, as job losses went up and poverty grew in our community, so did the rates of dependence and addictions. If people are discouraged and depressed and going through some really tough times, it is not uncommon to see them turn to alcohol or drugs. If you have adults who are using, you've very likely to see their children using the products.

I think an opportunity for a controlled substance and elimination from the black market puts further restrictions on it. I don't think we will ever stop youth from using it or trying to get their hands on it, but having it in an environment where it's harder to reach, harder to get, would make more sense. Canopy has indicated — certainly, I'm sure all producers do — education, trying to make sure that the youth are protected in every manner possible.

It has been a concern. As our community rises and the economy of our community improves, I think we will see some of those challenges of mental health and addictions decline from the peak that we had a few years ago.

Senator Poirier: Is substance-abuse treatment readily available in Smiths Falls, and do you believe that the municipalities have adequate resources to manage the cases of normalization of cannabis among our youth that may rise?

La sénatrice Poirier : J'aurai une autre question pour vous, si j'en ai le temps, mais je veux adresser ma prochaine question à notre maire.

Selon la Dre Paula Stewart, le taux de consommation de cannabis à Smiths Falls est déjà parmi les plus élevés de la province, la moitié des jeunes de la ville âgés de 15 à 25 ans ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année. Son message principal était qu'il s'agit d'une drogue et non d'une feuille. Par ailleurs, votre collectivité a accueilli à bras ouverts l'industrie — vous l'avez dit très clairement — en raison des retombées économiques qu'elle apportait. Hier, un témoin du Colorado nous a dit que, depuis la légalisation, la perception chez les adolescents du risque que pose la marijuana a considérablement diminué. Les retombées économiques éventuelles du cannabis l'emportent-elles sur les risques pour la santé publique? Comment votre collectivité aborde-t-elle la normalisation du cannabis, surtout chez les personnes les plus à risque, c'est-à-dire les jeunes?

M. Pankow : Smiths Falls a toujours été une ville un peu difficile. Nous le savons, et les chiffres donnés par la Dre Paula Stewart sont, j'en suis sûr, très exacts. Encore une fois, la consommation de cannabis touche beaucoup de nos jeunes, et pas seulement nos jeunes, mais aussi certains de nos adultes. Je me suis entretenu avec les responsables de la santé mentale du comté de Lanark après le ralentissement économique. Une chose est devenue très claire : au fur et à mesure que les pertes d'emplois et la pauvreté augmentaient dans notre collectivité, les taux de dépendance et de toxicomanie augmentaient. Lorsque les gens sont découragés, déprimés et vivent des moments très difficiles, il n'est pas rare qu'ils se tournent vers l'alcool ou la drogue. Si vous avez des adultes qui sont consommateurs de ces produits, il est très probable que leurs enfants en consomment aussi.

Je pense que la disponibilité de substances contrôlées et l'élimination du marché noir imposent d'autres restrictions. Je ne pense pas que nous n'empêcherons jamais les jeunes d'en consommer ou d'essayer d'en trouver, mais il serait plus logique de le faire dans un environnement où la substance contrôlée est plus difficile à trouver, à obtenir. Canopy a indiqué — et je suis sûr que c'est le cas de tous les producteurs — qu'il fallait sensibiliser les gens pour s'assurer que les jeunes sont protégés de toutes les façons possibles.

C'est un sujet de préoccupation. Au fur et à mesure que notre collectivité se développera et que l'économie prendra du mieux, je crois que certains des défis liés à la santé mentale et à la toxicomanie diminueront par rapport au sommet atteint il y a quelques années.

La sénatrice Poirier : Est-ce que le traitement de la toxicomanie est facilement accessible à Smiths Falls, et croyez-vous que les municipalités disposent de ressources suffisantes

Mr. Pankow: When it comes to treatment, I think it is a problem across the province of Ontario. I don't think there are enough resources available. My understanding is that the waiting times are enormous. When an addict needs help, they don't need to wait six months to get there. So that's a clear problem. I have a friend who has a private-run facility on the St. Lawrence who has left the door open, on an ongoing basis, for anybody from Smiths Falls who needs help. He is willing to help. He is from the community originally. I'm sorry; your second question?

Senator Poirier: Do you feel that municipalities have the resources necessary to deal with the normalization of cannabis or the perception of normalization of cannabis among our youth? Do the municipalities have the resources to actually deal with it?

Mr. Pankow: I don't think we do at this stage. A lot of education is going to be required, and our police service has been involved in managing this for a long time. It's going to change their roles and responsibilities, but I think we still have to get our head around it.

I think it goes back to my previous answer. If cannabis is restricted in how it is available and we can eliminate the black market, we have a better opportunity to protect our youth.

Senator Manning: My question is for Mr. Rewak. I'm trying to understand why so many of your member companies have signed various partnership agreements with celebrities when we all know that celebrity endorsements are not permitted under Bill C-45. I'm aware of associations with Snoop Dog, the Tragically Hip, the Trailer Park Boys, Gene Simmons, just to name a few. While the act forbids marketing targeted at youth, I can't help but notice that many of these celebrities have a solid fan base among our youth. Can you explain what benefit your members are expecting in order to spend a significant amount of money to secure these deals when endorsements are explicitly prohibited under Bill C-45?

Mr. Rewak: I would be happy to answer the question. Some of my response will be, to a degree, speculative. Forgive me for that. But, based on my observations of the industry, we have seen the beginning of a brand new product category. We've all been adjusting, collectively, to how to position ourselves within that new marketplace.

You are correct; Bill C-45 does provide clarity in legislation. That is why we've encouraged this committee, and will continue to — and all parliamentarians and senators — to move Bill C-45 forward into law as quickly as possible, at which point we will

pour gérer les cas de consommation habituelle du cannabis chez les jeunes, qui risquent d'augmenter?

M. Pankow : Pour ce qui est du traitement, je pense que c'est un problème dans toute la province de l'Ontario. Je ne pense pas qu'il y ait suffisamment de ressources disponibles. Je crois comprendre que les délais d'attente sont énormes. Lorsqu'un toxicomane a besoin d'aide, il ne faut pas lui imposer une attente de six mois pour y avoir accès. C'est un problème évident. J'ai un ami propriétaire d'un établissement privé sur le Saint-Laurent et qui ouvre ses portes en tout temps à tous les habitants de Smiths Falls qui ont besoin d'aide. Il est prêt à aider. Il est originaire de cette ville. Excusez-moi, votre deuxième question?

La sénatrice Poirier : Croyez-vous que les municipalités disposent des ressources nécessaires pour faire face à la normalisation du cannabis chez les jeunes ou à leur perception de la normalisation de ce produit? Les municipalités ont-elles les ressources nécessaires pour s'en occuper?

M. Pankow : Je ne pense pas que ce soit le cas pour l'instant. Il faudra faire beaucoup de sensibilisation, et notre service de police s'occupe de gérer cela depuis longtemps. Cela va changer les rôles et les responsabilités de la police, mais je pense qu'il nous reste encore beaucoup à comprendre.

Je pense que cela revient à ma réponse précédente. Si la disponibilité du cannabis est restreinte et que nous pouvons éliminer le marché noir, il sera alors plus facile de protéger nos jeunes.

Le sénateur Manning : Ma question s'adresse à M. Rewak. J'essaie de comprendre pourquoi un si grand nombre de vos sociétés membres ont signé divers accords de partenariat avec des célébrités, alors que nous savons tous que le projet de loi C-45 ne permet pas la publicité par des célébrités. Je sais qu'il y a des associations avec Snoop Dog, le groupe Tragically Hip, les Trailer Park Boys, Gene Simmons, pour n'en nommer que quelques-uns. Bien que la loi interdise le marketing ciblant les jeunes, je ne peux m'empêcher de remarquer que bon nombre de ces célébrités ont une solide clientèle parmi nos jeunes. Pouvez-vous nous expliquer les avantages auxquels s'attendent vos membres pour ce qui est de dépenser des sommes importantes afin de conclure ces ententes, alors que le projet de loi C-45 interdit explicitement la promotion publicitaire?

M. Rewak : Je serai heureux de répondre à la question. Ma réponse sera, dans une certaine mesure, spéculative. Je m'en excuse. Cependant, selon mes observations sur l'industrie, nous avons vu le début d'une toute nouvelle catégorie de produits. Nous nous sommes tous adaptés, collectivement, pour nous positionner dans ce nouveau marché.

Vous avez raison; le projet de loi C-45 précise les exigences légales. C'est pourquoi nous avons encouragé le comité — et nous continuerons de le faire — ainsi que tous les députés et sénateurs, à hâter autant que possible l'adoption du projet de

have regulations that will define further clarity. Activities that might go against the spirit of the legislation, once that clarity is provided, can then stop.

Senator Manning: Do you believe that there is an expectation among some of your members that the regulations will be relaxed in the future?

Mr. Rewak: Regulations can't speak against legislation. The legislation is exceptionally clear, in my opinion.

Senator Manning: Mr. Linton, I read that your company recently signed a deal with the makers of Corona beer to collaborate on the production of cannabis-infused beverages. This is interesting, given that we don't know what the rules for edible products are going to be like yet. I am looking down the road, in the future. Given your investment, is it reasonable to assume that you are confident that cannabis-infused beverages will be permitted under future regulations? Where do you expect people to consume cannabis-infused beverages given that the provinces have banned public consumption at this point?

Mr. Linton: They are not permitted now, but I anticipate that it is a potential. A socially normal intoxicant, a social lubricant, is in the form factor of a bottle and a liquid. People might come over to a person's house and have a glass and have a conversation. I think you can make those with cannabis that do not include alcohol. They carry zero calories, potentially, and have very limited or no drug-on-drug interaction. I think that is a more reasonable format than some of the things we have seen in the U.S. states, which involve some kind of gummy chewy thing that has cannabis in it. I think it is probably more suitable to a normalized form factor.

Senator Manning: Is your company preparing for edible products?

Mr. Linton: I like the word "ingestible" because I think "ingestible" is a different thing than edible, meaning that it could be a beverage. We prepare for whatever is permissible. We don't jump the gun, including that we don't participate in the U.S. because it is federally illegal. We stay entirely within the jurisdictions that are federally legal.

Senator Manning: Dr. Lake, last year, your company had to halt sales temporarily after Health Canada found traces of fungicide not approved for use by marijuana growers. Would you like to explain that situation to us and what steps were taken to address that?

Dr. Lake: Certainly. This illustrates the rigour of a legal, licensed industry with strong oversight.

loi C-45, après quoi nous aurons des règlements qui apporteront des définitions claires. Les activités qui pourraient aller à l'encontre de l'esprit de la loi, une fois que cette clarté sera apportée, pourront alors cesser.

Le sénateur Manning : Pensez-vous que certains de vos membres s'attendent à ce que les règlements s'assouplissent à l'avenir?

M. Rewak : Les règlements ne peuvent pas aller à l'encontre de la loi. À mon avis, la loi est exceptionnellement claire.

Le sénateur Manning : Monsieur Linton, j'ai lu quelque part que votre société vient de signer une entente de collaboration avec les fabricants de la bière Corona pour produire des boissons infusées au cannabis. C'est assez intéressant, d'autant plus que nous ne connaissons pas encore les règlements qui régiront les produits comestibles. Si l'on regarde vers l'avenir, votre investissement suggérerait que vous êtes sûr que les règlements permettront les infusions au cannabis. Où pensez-vous que les gens boiront ces infusions, puisque les provinces ont interdit la consommation du cannabis en public?

M. Linton : Elles ne sont pas encore autorisées, mais j'y vois un certain potentiel. J'entrevois un intoxicant social ordinaire, un lubrifiant social vendu en bouteille. Quand les gens arrivent chez des amis, on leur offre un verre pour lancer la conversation. Je crois que ces infusions au cannabis existent déjà sans alcool. Elles n'ont pas de calories et ne causent pas d'interaction médicamenteuse, ou très peu. Je considère cela comme un format bien plus raisonnable que ce qui se vend aux États-Unis, ce genre de gomme à mâcher qui contient du cannabis. À mon avis, ce format convient beaucoup mieux aux substances intoxicantes normalisées.

Le sénateur Manning : Votre société se prépare-t-elle à fabriquer des produits comestibles?

M. Linton : Je préfère le terme « ingérable », parce que sa signification est différente de celle de « comestible »; autrement dit, le produit peut aussi être une boisson. Nous nous préparons à fabriquer ce qui sera permis. Nous ne nous précipitons pas, et nous ne visons pas les États-Unis, parce que leurs lois fédérales l'interdisent. Nous ne faisons affaire que dans les pays dont les lois fédérales permettent ces produits.

Le sénateur Manning : Docteur Lake, l'année dernière, votre entreprise a dû interrompre ses ventes pendant un certain temps lorsque Santé Canada a trouvé des traces de fongicide que les cultivateurs de marijuana n'ont pas le droit d'utiliser. Voudriez-vous nous expliquer cette situation et nous dire quelles mesures de correction ont été appliquées?

Dr Lake : Bien sûr. Cette situation démontre la rigueur d'une industrie légalement certifiée qui surveille étroitement ses produits.

There were trace elements of a pesticide. Once we were made aware of that — and this was more than just our company that was involved in this, and Health Canada was adjusting the limits. So there were kind of two issues there, the presence and what those limits were and how they were being adjusted. We immediately did a recall and notified all of our patients. We stopped shipping cannabis immediately and took steps to ensure that future production would not contain any of those pesticides. We also took steps to ensure that all of our fertilizers and pesticides — we only use organic pesticides at the moment and predator insects — anything that is going in the plant is now under a secure area so that we ensure that we know who is going in there and that there is a complete record, as Mr. Linton indicated earlier.

I think that shows the strength of the system. When I was health minister and I toured my first facility in Nanaimo, British Columbia, I could not believe the level of security, the chain of custody, the rigour that was placed on the production of legal cannabis in Canada. It was far greater than I had seen for any other pharmaceutical.

Senator Wells: Thank you, witnesses, for your testimony so far.

Mr. Linton, you recently signed an agreement with Newfoundland and Labrador, my home province, for 8,000 kilograms a year, including a retail agreement. Is that production agreement an exclusivity arrangement?

Mr. Linton: It doesn't provide us with any protection as exclusive, so other parties will produce in the province. Our obligation is that we will produce up to 12,000 kilograms, even though we will sell only 8,000 kilograms in the province. It becomes an export across the country. We need to create jobs, so we found a site up on the hill behind us, on the hill, and we will build a 120,000-square-foot facility there that's about $45 to $50 million in total construction costs. It's one of those things you negotiate. How do we access retail? What jobs do we create? And there wasn't a production asset in the province at that time. I think there will be several after.

Senator Wells: It's about a 10-minute drive from my house. From what I understand, there is a guarantee for a certain level of demand from the provincial government?

Mr. Linton: We have to commit that we'll have it available to them. Many of the eastern provinces — I think we found in New Brunswick, P.E.I. and Newfoundland, and even Manitoba — didn't want to be in a situation where, when the access program began, they were not committed to an actual supply chain. We committed we would have not less than 8,000 kilograms available in the first year and that we will build this facility and,

On a découvert des traces d'un pesticide. Dès que nous avons appris cela… Il faut que vous compreniez que plusieurs autres fabricants s'y sont trouvés impliqués et que Santé Canada ne faisait qu'ajuster ses limites. Il y avait donc deux problèmes : la présence de ces ingrédients, puis quelles limites imposer et comment les ajuster. Nous avons tout de suite lancé un rappel et avisé tous nos patients. Nous avons cessé d'expédier le cannabis et avons pris des mesures pour que la prochaine production ne contienne pas ces pesticides. Comme à l'heure actuelle nous n'utilisons que des pesticides organiques et des insectes prédateurs, nous nous sommes organisés pour que tous nos engrais et tous nos pesticides soient maintenant épandus dans des zones surveillées afin que nous sachions lesquels entrent dans les plantes. Cela nous permet aussi de tenir des dossiers complets, comme M. Linton l'a indiqué plus tôt.

À mon avis, cela démontre la force du système. Quand j'étais ministre de la Santé et que j'ai visité mon premier établissement à Nanaimo, en Colombie-Britannique, je n'en revenais pas de constater le niveau de sécurité, la chaîne de possession, la rigueur qui était imposée à la production légale de cannabis au Canada. Cette surveillance était beaucoup plus stricte que celle que j'avais observée dans le cas de tous les autres médicaments.

Le sénateur Wells : Je remercie nos experts pour leurs témoignages.

M. Linton, vous venez de signer une entente avec Terre-Neuve-et-Labrador, ma province, pour produire 8 000 kilos par année; cette entente comprend une section sur la vente au détail. S'agit-il d'une entente d'exclusivité?

M. Linton : Cette entente ne nous donne pas l'exclusivité. Nous laissons la place à d'autres producteurs dans notre province. Nous pourrons produire un maximum de 12 000 kilos, même si nous n'en vendrons que 8 000 kilos dans la province. Nous pourrons l'exporter ailleurs au pays. Il faut que nous créions de l'emploi. Nous avons trouvé un endroit sur la fameuse colline qui se trouve derrière la ville, où nous construirons des installations de 120 000 pieds carrés qui nous coûteront en tout entre 45 et 50 millions de dollars. Cela fait partie de la négociation, avec l'accès à la vente au détail et le type d'emplois que nous créerons. À cette époque, la province n'avait pas d'actifs de production. J'ai bien l'impression que nous en aurons plusieurs après cela.

Le sénateur Wells : Cet endroit se trouve à environ 10 minutes en voiture de chez moi. Si j'ai bien compris, le gouvernement provincial vous a garanti une certaine demande?

M. Linton : Nous devons nous arranger pour que ces produits soient disponibles quand le gouvernement les voudra. Plusieurs provinces de l'Est comme, si je ne m'abuse, le Nouveau-Brunswick, l'Île-du-Prince-Édouard, Terre-Neuve et même le Manitoba ne voulaient pas se retrouver sans engagement à une chaîne d'approvisionnement réelle au moment du lancement du programme d'accès. Nous avons promis de livrer au moins

over time, we will take the transit of cannabis in and replace it with domestic or Newfoundland production.

Senator Wells: Your agreements in B.C., Alberta, Saskatchewan, Ontario, Quebec and New Brunswick — are any of those exclusive production agreements?

Mr. Linton: No. To my knowledge, every market is still open for other producers, and Health Canada licenses them. We have tried to show up first and build, but competition is good for us. If we were the sole provider — and even Germany offered for us to apply to be the sole provider, and we said no. People like choice. I think in all places, we'll have other parties' products, even in our stores. We don't intend it to be just our store.

Senator Wells: Okay. Thanks for that.

I assume you have, within your production facilities, the hazard analysis, critical control points, QA testing, all of that?

Mr. Linton: We have SOPs that stack up about that high.

Senator Wells: The next question I have is for Mr. Rewak. How many of the companies that are in the association do outdoor growth, or is that a cut-off line for membership in the association?

Mr. Rewak: None. There is no outdoor cultivation allowed.

Senator Wells: Is there a cut-off line, or would you accept outdoor growth?

Mr. Rewak: Our cut-off line is following the law and the regulations of Health Canada. At this point, outdoor cultivation is not allowed. Should that be reconsidered in the future, that is something our board and our membership would have to analyze, but I suspect we would have concerns around allowing outdoor growers to become members until we were satisfied that it was safe.

Senator Wells: It does seem there is some protectionism going on with the comments about not being in support of home growth.

Mr. Rewak: I should clarify. We are not opposed to home growth. Our concern is with large-scale, industrial-style, outdoor cultivation, which most likely would be close to indoor greenhouse facilities, the threat of cross-pollination and the threat of pesticides.

8 000 kilos pendant la première année et de construire ces installations et, avec le temps, d'assumer le transport du cannabis et de le remplacer par une production nationale ou terre-neuvienne.

Le sénateur Wells : Les ententes que vous avez conclues en Colombie-Britannique, en Alberta, en Saskatchewan, en Ontario, au Québec et au Nouveau-Brunswick sont-elles des ententes de production exclusives?

M. Linton : Non. Je crois bien que tous ces marchés sont encore ouverts aux autres producteurs et que Santé Canada leur accorde des licences. Nous nous sommes efforcés d'être les premiers à conclure ces ententes, mais la concurrence nous favorise. Si nous étions les fournisseurs uniques… Même l'Allemagne nous a offert l'exclusivité, et nous avons refusé. Les gens aiment qu'on leur présente des choix. Je pense que nos produits se trouveront à côté de ceux d'autres entreprises, même dans nos magasins. Nous ne voulons pas être les seuls à vendre ces produits.

Le sénateur Wells : Je comprends. Merci.

Je suppose que, dans vos installations de production, vous avez l'analyse des dangers, les points de contrôle critiques, les tests d'assurance de la qualité, tout cela?

M. Linton : Nous avons une pile de procédures normales d'exploitation haute comme cela.

Le sénateur Wells : Ma prochaine question s'adresse à M. Rewak. Combien de vos entreprises membres cultivent à l'extérieur? Votre association refuse-t-elle les entreprises qui le font?

M. Rewak : Aucune. Nous ne permettons pas la culture à l'extérieur.

Le sénateur Wells : Avez-vous établi une limite, ou accepteriez-vous des producteurs qui le font?

M. Rewak : Cette limite respecte les dispositions de la loi et les règlements de Santé Canada. Pour le moment, nous ne permettons pas la culture à l'extérieur. S'il s'avérait que nous révisions cette règle, notre conseil d'administration et nos membres examineront la question, mais je crois que nous hésiterons à accepter des producteurs qui cultivent à l'extérieur tant que cette culture ne sera pas absolument sûre.

Le sénateur Wells : Je perçois un certain protectionnisme dans vos observations qui s'opposent à la culture à domicile.

M. Rewak : Permettez-moi de préciser. Nous ne nous opposons pas à la culture à domicile. Nous nous inquiétons de la production industrielle à grande échelle effectuée à l'extérieur qui, de toute évidence, se trouverait près des serres et poserait

Senator Wells: If I had two acres in my backyard, would you be supportive of me being able to grow?

Mr. Rewak: Corn, but not cannabis.

Senator Wells: So no. Is that why you have your micro-growers fund, Mr. Linton? I think you said $1 million.

Mr. Linton: Yes.

Senator Wells: So that you can have a degree of control or maybe support for smaller growers?

Mr. Linton: We support smaller growers. We have the craft grow program coast to coast. People who have small facilities with 5,000 square feet, up to 12,000 or 20,000 square feet, and they produce quality cannabis. But uploading it into the supply chain, where you have to do the QA testing, the containerization, shipping recalls, online ordering — that's where we take the product and carry out those functions.

Senator Wells: It is expensive for an artisanal producer.

Mr. Linton: Yes, but an artisanal producer can find they get a higher wholesale price for quality products produced under the regulations, and that works for both of us.

Senator Wells: Do you have a marketing program in the hopper for when cannabis becomes legal for recreational use?

Mr. Linton: Education, yes. We always hear about taxes and these programs. I think the migration will be about cleanliness and safety. We can share information about what happens in the illicit growth, and I think Bill C-45 will make it a more dangerous business to be an illicit producer. Our campaign will be about what is not in it. Think of why it's the absence of sprays, absence of transit with other dangerous products, whether fentanyl or any other drug sale. Our campaign is about education because I think people will migrate when they know.

[*Translation*]

Senator Maltais: I have three short questions that go to three different people. Mr. Mayor, welcome and thank you very much for your testimony. You have a cannabis industry in your town. What happens with the waste products of cannabis? How does that work with you? You make compost. Is the compost sold in

Le sénateur Wells : Si j'avais un terrain de deux acres derrière chez moi, seriez-vous d'accord pour que j'en cultive là?

M. Rewak : Vous pourriez cultiver du maïs, mais pas du cannabis.

Le sénateur Wells : Alors c'est non. Est-ce l'objectif de votre fonds aux petits producteurs, monsieur Linton? Vous avez parlé d'un million de dollars, si je me souviens bien.

M. Linton : Oui.

Le sénateur Wells : Il vous permet de contrôler un peu les petits producteurs et de les soutenir?

M. Linton : Nous soutenons les plus petits producteurs. Notre programme de culture artisanale s'étend dans tout le pays. Nous l'offrons aux producteurs qui ont des installations de 5 000 pieds carrés à 12 000 ou 20 000 pieds carrés et qui produisent du cannabis de qualité. Nous nous chargeons des étapes comme l'apport dans la chaîne d'approvisionnement, les tests d'assurance de la qualité, la conteneurisation, les rappels d'expédition, la commande en ligne.

Le sénateur Wells : Ce sont des étapes qui coûtent cher aux producteurs artisanaux.

M. Linton : Oui, mais ils peuvent vendre leurs produits de qualité à de meilleurs prix de gros et conformément aux règlements, et nous en tirons aussi avantage.

Le sénateur Wells : Avez-vous déjà préparé un programme de commercialisation du cannabis à des fins récréatives pour le jour où il sera légalisé?

M. Linton : Un programme d'éducation, oui. Ces programmes sont toujours axés sur les taxes, mais je crois que la légalisation visera surtout la propreté et la sûreté. Nous transmettons des renseignements sur les effets de la culture illicite. J'ai l'impression que le projet de loi C-45 ajoutera des éléments de danger à la culture illicite. Notre campagne visera ce que ces cultivateurs ne font pas. Nous soulignerons l'absence de pulvérisation de certains produits, le fait de ne pas transporter le cannabis avec des produits dangereux comme le fentanyl ou d'autres drogues pour les vendre. Nous nous concentrons sur l'éducation, parce que je crois que les gens passeront aux produits légaux quand ils sauront toutes ces choses.

[*Français*]

Le sénateur Maltais : J'ai trois courtes questions qui s'adressent à trois personnes différentes. Monsieur le maire, bienvenue et merci beaucoup de votre témoignage. Vous avez des industries de cannabis chez vous. Qu'en est-il des détritus du cannabis? Comment cela fonctionne-t-il chez vous? Vous faites

your town or does it go outside? Who looks after the quality of the compost?

[*English*]

Mr. Pankow: I will turn this question over to Mr. Linton. They deal with all the byproducts from the production and there is nothing lingering in the compost bins in our community.

Mr. Linton: When we harvest the plant ,we weigh the total plant and capture the weight of the flower, the active ingredient, and any of the small leaves adjacent that we retain. Then we take the remaining plant and grind it up and mix it with a compost mixture, and either compost it on site or at a selected site. In the case of Smiths Falls, it's about a 12-minute drive from our facility where we compost it. As we go forward and look at hemp, it has a much more robust opportunity for using the stems and stalks than we do with cannabis.

[*Translation*]

Senator Maltais: Who do you sell the compost to?

[*English*]

Mr. Linton: No, we create the compost and then pay to dispose of it.

[*Translation*]

Senator Maltais: You just store it?

[*English*]

Mr. Linton: Yes, it gets aggregated at the site.

[*Translation*]

Senator Maltais: Mr. Linton, you mentioned earlier that you have a competitive company that wants to do business and move forward. You even talked about doing business in Europe. I imagine that, in the Comprehensive Economic and Trade Agreement, cannabis falls in the agricultural products category. Is cannabis always grown in soil?

[*English*]

Mr. Linton: The way we are principally governed is the United Nations narcotics act, so when we're transiting cannabis between countries, we need the ministers of health to pass it back and forth, not as an agricultural product. So it is not treated as a grain. The production methods are seldom in soil. They are in varieties of medium that range from aeroponic, where there is no soil, just air, right up to an organic soil. The majority of our plants are grown in either a rock wool or in peat moss and vermiculite. It is really, truly governed more like a narcotic.

du compost. Est-ce que le compost est revendu dans votre ville ou s'il s'en va à l'extérieur? Qui contrôle la qualité de ce compost?

[*Traduction*]

Mr Pankow : Je vais demander à M. Linton de répondre à cette question. Son entreprise s'occupe de tous les sous-produits. Dans notre ville, il ne reste rien dans les composteurs.

M. Linton : En récoltant la plante, nous pesons toute la plante et nous en déduisons le poids de la fleur, de l'ingrédient actif ainsi que des petites feuilles qui se trouvent souvent à côté et que nous conservons. Nous broyons ensuite ce qui reste de la plante et nous mélangeons cela avec un produit de compostage, et nous compostons ces restes, soit sur place, soit à un endroit désigné. À Smiths Falls, cet endroit se trouve à environ 12 minutes en auto des installations de compostage. Nous envisageons aussi de cultiver le chanvre, dont les nervures et les tiges auront plus d'utilité que celles du cannabis.

[*Français*]

Le sénateur Maltais : À qui vendez-vous le compost?

[*Traduction*]

M. Linton : Nous ne le vendons pas, nous le compostons, puis nous payons pour l'éliminer.

[*Français*]

Le sénateur Maltais : Vous ne faites que l'entreposer?

[*Traduction*]

M. Linton : Oui, il s'accumule sur les lieux.

[*Français*]

Le sénateur Maltais : Monsieur Linton, vous avez mentionné plus tôt que vous avez une compagnie compétitive qui veut faire des affaires et aller de l'avant. Vous avez même parlé de faire des affaires en Europe. J'imagine que le cannabis dans le cadre de l'Accord économique et commercial global se retrouve dans la catégorie des produits agricoles. Est-ce que c'est toujours cultivé dans la terre, le cannabis, oui?

[*Traduction*]

M. Linton : Nous sommes avant tout régis par la loi des Nations Unies sur les stupéfiants. Par conséquent, pour transporter du cannabis d'un pays à un autre, nous relevons des ministres de la Santé, car il n'est pas considéré comme un produit agricole. On ne le traite pas comme une céréale. Les méthodes de production ne visent que rarement la terre. Elles visent divers médiums, de la culture aéroponique qui n'utilise pas de terre, mais seulement l'air, aux sols organiques. La majorité de nos plantes sont cultivées dans de la laine de roche

[*Translation*]

Senator Maltais: Is it considered an agricultural product? I don't know, I know nothing about it. I have not started growing it at home yet.

[*English*]

Mr. Linton: When we export it, I believe it's considered a medicinal ingredient and transited under each country's agreement as a medicinal ingredient being imported. I think imports are short-term. Most countries are going to wish to have production in their country, which is where we can export our methodologies and create Canadian-owned businesses in Germany, for example.

[*Translation*]

Senator Maltais: Dr. Lake, in your brief and your answers, you said that legalizing cannabis would mean that black market sales would greatly decrease and that your prices would be competitive with those on the black market. You repeated it, and you may well be right. On what basis are you establishing the black market price? Who told you that the black market price is $X per gram? Who told you that?

[*English*]

Mr. Linton: Thank you for the question, senator. There are a number of sources of information. Statistics Canada is doing a crowd sourcing survey. People can essentially go online through Statistics Canada and tell them what they are paying on the black market. It's a methodology that's new to Statistics Canada, and some people have questioned the methodology and its accuracy, but I think the more data points you get, the more accurate it becomes, and they have received a lot of data points across the country. The Parliamentary Budget Officer has also looked at this and done some work to determine the average price people are paying on the street. Today we talk about the normalization of cannabis, but I can tell you it has been normalized, at least in British Columbia, for a very long time. People aren't shy about telling people what they pay for their cannabis.

[*Translation*]

Senator Maltais: How does your company go about comparing the prices with the black market? Are you relying on Statistics Canada? They are not as reliable in this area as they are in others. Have you been to the black market to show them the list of your products and your prices, and to ask them how much black market products sell for? How have you gone about it?

ou dans de la mousse de tourbe et dans de la vermiculite. Cette récolte est régie avant tout comme un stupéfiant.

[*Français*]

Le sénateur Maltais : Est-ce que c'est considéré comme un produit agricole? Je ne sais pas, je ne connais pas cela. Je n'en ai pas encore semé chez moi.

[*Traduction*]

M. Linton : À l'exportation, je crois que le cannabis est considéré comme un ingrédient médicinal. Il se transporte d'un pays à l'autre en fonction des ententes conclues sur les ingrédients médicinaux importés. Je crois cependant que cette importation ne dure pas. La plupart des pays préfèrent produire le cannabis eux-mêmes, alors nous pourrons exporter nos méthodologies et fonder des entreprises canadiennes en Allemagne, par exemple.

[*Français*]

Le sénateur Maltais : Docteur Lake, dans votre mémoire et dans vos réponses, vous avez dit que la légalisation du cannabis ferait en sorte que les ventes diminueraient grandement sur le marché noir et que vos prix seraient compétitifs avec ceux du marché noir. Vous l'avez répété et probablement que vous avez raison. Sur quoi vous basez-vous pour établir le prix sur le marché noir? Qui vous a dit que le marché noir vendait le cannabis à X $ le gramme? Qui vous a dit cela?

[*Traduction*]

M. Linton : Merci de poser cette question, monsieur le sénateur. Nous avons plusieurs sources de renseignements. Statistique Canada mène une enquête ouverte à grande échelle en invitant les gens à se rendre sur son site pour indiquer ce qu'ils paient au marché noir. Cette méthodologie est nouvelle pour Statistique Canada, et certains doutent de son exactitude, mais je crois que plus on recevra de réponses, plus les résultats deviendront exacts. Un grand nombre de personnes de partout au pays y ont répondu. Le directeur parlementaire du budget a aussi examiné la question et a essayé de déterminer le prix moyen que les gens paient dans la rue. Nous parlons ces jours de normaliser le cannabis, mais je peux vous assurer qu'en Colombie-Britannique, il l'est depuis très longtemps. Les gens n'ont pas honte de dévoiler ce qu'ils paient quand ils achètent leur cannabis.

[*Français*]

Le sénateur Maltais : Comment votre entreprise fait-elle pour comparer les prix avec le marché noir? Est-ce que vous vous êtes fié à Statistique Canada? Ce ministère n'est pas fiable dans ce domaine comme dans d'autres. Êtes-vous allé sur le marché noir pour leur montrer la liste de vos produits et de vos prix, et pour leur demander à quels prix les produits sont vendus

Who told you that you were going to be in competition with the black market?

[*English*]

Dr. Lake: We don't interact with the black market. We don't have sit-down conferences with them or do recognizance with the black market. We depend on outside sources for that kind of information.

The reality is we are selling to a government organization — in this case, the SQDC, or Société québécoise du cannabis — and they will determine how much they are willing to pay for our product. If they find that they can't sell the product because they are competing with the black market, they will come back to us and say that they need us to lower our prices, and we will have to find a way to do that through increased efficiencies.

Senator McCallum: Thank you for your presentations. It's good to hear about the strong foundation, both as a community and as a business, with how cannabis has been normalized when you have conversations with the people in your community. It's what I would want from my community, which is a reserve up North.

Because of the colonization and trauma we went through, First Nations are not in a strong position like your town. When there is increased poverty, you said there is increased addictions, and there are a lot of addictions in First Nation communities. For many of the youth who use marijuana, it's a social issue that has become criminalized. There are a lot of youth incarcerated in juvenile detention centres, and many of them from marijuana use. I have spoken to Gordon Cruse — he has worked with them for 30 to 40 years — and in the next four years, 11,000 children will be coming out in care, and 9,000 will be Indigenous. This is in Manitoba alone.

Mr. Rewak, when you look at the amendment that you had proposed on punishment for an individual who is 18 years and older, and if they are guilty, you are proposing a term of imprisonment of not more than 14 years. Is that here?

Mr. Rewak: We are not proposing that.

Senator McCallum: What is this? That's what concerned me in the amendment.

Mr. Rewak: That would be for large-scale commercial operations. We have to be honest with ourselves. We still live in a racialized society, and there are disparate and disproportionate impacts on Canadians who are visible minorities, and First Nations populations in particular have faced generations of abuse and at times mistreatment. This will be defined in regulations and be very clear. We are not looking at that for some kids who make a mistake. I'm talking about a large-scale commercial

sur le marché noir? Comment avez-vous fonctionné? Qui vous a dit que vous alliez entrer en compétition avec le marché noir?

[*Traduction*]

Dr Lake : Nous ne traitons pas avec le marché noir. Nous ne tenons pas de rencontres avec leurs représentants et nous ne leur attribuons pas d'importance. Nous tirons ces renseignements de sources de l'extérieur.

En réalité, nous vendrons à un organisme gouvernemental, la SQDC, ou Société québécoise du cannabis, qui décidera du prix qu'elle acceptera de payer pour notre produit. S'il s'avère qu'elle ne peut pas vendre ce produit à cause de la concurrence du marché noir, elle nous demandera de baisser nos prix, et nous devrons nous efforcer de le faire en améliorant notre efficience.

La sénatrice McCallum : Je vous remercie pour vos allocutions. Il fait bon vous entendre parler du fondement solide de la collectivité et des entreprises sur lequel le cannabis s'est normalisé dans vos quartiers. Je voudrais vraiment entendre cela dans ma communauté, qui est une réserve nordique.

La colonisation et le traumatisme qu'elles ont subis ont empêché les Premières Nations de prendre une forte position comme les résidants de votre ville. Plus une région est pauvre, plus la toxicomanie s'y répand, et l'on en voit beaucoup dans les communautés des Premières Nations. Pour de nombreux jeunes qui consomment de la marijuana, ce problème s'est transformé en crime. Un grand nombre d'entre eux se retrouvent dans des centres de détention juvénile, principalement à cause de leur consommation de marijuana. J'en ai parlé avec Gordon Cruse, qui travaille auprès de ces jeunes depuis 30 ou 40 ans, et il m'a dit qu'au cours de ces quatre prochaines années, 11 000 enfants seront pris en charge, dont 9 000 seront Autochtones… Et je ne vous parle que du Manitoba.

Monsieur Rewak, en repensant à l'amendement que vous aviez proposé au sujet d'une peine d'emprisonnement d'un maximum de 14 ans pour les individus de 18 ans et plus qui sont trouvés coupables, est-ce qu'il est là?

M. Rewak : Nous ne proposons pas cela.

La sénatrice McCallum : De quoi s'agit-il? Voilà pourquoi cet amendement m'inquiétait.

M. Rewak : Il s'appliquerait à de grandes entreprises commerciales. Regardons la réalité honnêtement : notre société est encore raciste. Les membres des minorités visibles subissent des conséquences diverses et disproportionnées. Les Premières Nations ont subi de l'abus et même de mauvais traitements pendant des générations. Nous définirons ces facteurs très clairement dans les règlements. Nous ne parlons pas de gamins qui font des bêtises. Nous visons les grandes entreprises

operation, and that would be clarified in the regulatory development under this act.

I work for a not-for-profit. I have no stock options. I'm not here to make money. I'm here because this is the most exciting social industry in generations. We are counter-intuitively investing in communities that need economic development, and we are taking something that has, for generations, unfairly targeted elements of our populations into the sunlight, and we are taking the criminal element out of it. This is positive for our society.

I will not be involved in this, and I will not advocate for punishments for children at an unfair level or for youth in that regard. Instead, I would encourage the tax revenues generated from this nascent industry to be used for education and development in those same communities.

The Chair: Just to clarify this document that you've presented, the parts that are shaded are what you are proposing as amendments. The rest of it, as you see there, is the government's bill.

Mr. Rewak: Yes. That component must be defined in regulations.

Senator McCallum: Yes. You had mentioned that the preventive methods against smoking was one of the most successful, but not in low-income or First Nations communities because of their social determinants of health. Have you any suggestions on how we can approach a public health program to address the smoking and addictions? Because it has been very difficult for me to try and find a way to address this with First Nations.

Dr. Lake: I would be happy to speak to that. As minister, we worked closely, and, as you may know, the First Nations Health Authority was formed in British Columbia where we have a health system designed and administered by First Nations. We had a very extensive smoking cessation program available to all British Columbians that we were very proud of. It drove down smoking rates to the lowest rates ever.

Further to what Mr. Linton said about this industry, the ability to do research on some very novel approaches to addictions medicine is very exciting. The BC Centre on Substance Use is doing very good work on looking at cannabis as an exit drug for people who are dependent on opioids or other hard substances like crack cocaine. Cannabis may be part of the armamentarium for addiction specialists, to get them off those harder drugs.

commerciales, et nous préciserons dans les règlements de cette loi.

Je travaille pour un organisme sans but lucratif. Je n'y détiens pas d'actions. Je ne travaille pas dans ce secteur pour m'enrichir. Je m'y suis joint, parce que nous n'avons pas vu d'industrie sociale plus passionnante que celle-ci depuis des générations. Contre toute attente, nous investissons dans les régions qui ont besoin de développement économique. Nous jetons la lumière sur un produit qui, pendant des générations, a ciblé de façon malencontreuse tout un segment de notre population. Nous visons maintenant à en éliminer l'élément de criminalité. C'est une initiative positive pour notre société.

Je n'y participerai pas et je ne réclamerai pas que des enfants et des adolescents subissent des punitions injustes. Je tiens plutôt à demander que l'on utilise les revenus que générera cette toute nouvelle industrie pour éduquer et développer ces mêmes collectivités.

Le président : Juste une petite précision : dans le document que vous nous avez présenté, les sections surlignées sont les amendements que vous proposez. Le reste, comme vous pouvez le constater, est le texte du projet de loi du gouvernement.

M. Rewak : Oui. Il faudra définir cela dans les règlements.

La sénatrice McCallum : Oui. Vous nous avez rappelé que les méthodes de prévention contre le tabagisme se sont avérées extrêmement efficaces, sauf dans les collectivités à bas revenu et dans les communautés des Premières Nations, à cause de leurs déterminants sociaux de la santé. Pourriez-vous nous suggérer un programme de santé publique qui nous aiderait à lutter contre le tabagisme et contre les dépendances? J'ai eu énormément de peine à lutter efficacement contre ces problèmes dans les communautés des Premières Nations.

Dr Lake : Je me ferai un plaisir de répondre à cette question. Quand nous étions ministres, nous avons collaboré de près, et comme vous le savez peut-être, on a créé la Régie de la santé des Premières Nations, là où le système de santé était conçu et administré par des Premières Nations. Nous avons offert à tous les résidants de la province un vaste programme de lutte contre le tabagisme dont nous étions très fiers. Le taux de tabagisme a chuté à un niveau que l'on n'avait jamais vu.

J'ajouterai à ce que M. Linton a dit sur cette industrie que la recherche sur certaines approches novatrices de la médecine des toxicomanies est passionnante. Le BC Centre on Substance Use obtient d'excellents résultats en étudiant la possibilité d'utiliser le cannabis pour aider les personnes dépendantes d'opioïdes ou d'autres drogues dures comme le crack. Les spécialistes de la lutte contre la toxicomanie peuvent se servir du cannabis comme d'une arme contre la dépendance à ces drogues dures.

There is also interesting research going on in CBD, which is the other major cannabinoid in cannabis. It has effects on the nervous system, but it doesn't give you that high. There is very exciting research going on in terms of using CBD for mental health disorders and addictions. It interacts with the body's endocannabinoid system to bring you back into homeostasis. There may be some very good research that comes from this legalization and the innovation that will be spurred by this that will help people with addictions across Canada and the world.

The Chair: Before we go to a second round, I would like to ask our panellists about packaging. We heard from some people yesterday on that very issue, and, Mr. Linton, you said in your comments that people will want choice. How will they identify the choice? The proposed regulations from Health Canada, as they are drafted to this point in time, have laid out a pretty clear path in terms of what kind of labelling will be put on the packaging. What are your thoughts about all of that, and do you think that's reasonable for the industry or are there changes that need to be made?

Mr. Linton: In other forums, I have often expressed that my primary competitor is branded and it's called Ziploc. They're baggies. We want to migrate people from that standard of packaging and decision-making to one that gives them information. That way, when we walk into a spot that is already an age-restricted environment — we're not talking about packaging sitting where youth are; this is an age-restricted environment — people should at least have a visual cue as to which corporations have produced it and which products they can select, because they're not all the same. I'm not looking to see that it becomes a 12-coloured hippy-dippy shiny thing, but they should have the ability to make an informed decision. We are trying to bring people into a controlled environment for that.

Right now, the data we have to present on the package informs the size of the package more than what people would want to buy. In other words, in order to create a small package with a small quantity, you have no room for the labelling with all the warnings. I'm not trying to get past that, but there has to be a bit more practicality. Could we endure them as they are? Sure. Could they be improved? Yes. Will they be? I expect so.

The Chair: I'll just throw out another question for others to answer. A lot of the commentary here at our meetings has centred around doing something similar to tobacco, which is highly restrictive, particularly with the new regulations out of Bill S-5. Is that going too far, in your opinion?

Dr. Lake: I'm an ardent anti-smoker, but as I was watching the committee online last night, I was enjoying a cold glass of Sauvignon Blanc, which had a label on it that told me where it was from, how much alcohol was in it and what I could expect from the flavour. I listened to Senator Dean make a very good

On voit aussi de la recherche intéressante sur le CBD, qui est l'autre grand cannabinoïde que contient le cannabis. Il affecte le système nerveux sans produire de high. Ces études de recherche passionnantes visent à utiliser le CBD pour soigner des troubles de santé mentale et des dépendances. Il agit sur le système endocannabinoïde du corps pour rétablir l'homéostasie. Cette légalisation et l'innovation qu'elle déclenchera aideront les toxicomanes de tout le Canada et du reste du monde.

Le président : Avant d'entamer la deuxième ronde, je voudrais poser des questions à nos experts au sujet de l'empaquetage. Certains témoins nous ont parlé hier de cette question et, M. Linton, vous avez dit dans votre allocution que les gens exigeront que l'on offre des choix. Comment reconnaîtront-ils ces choix? Les règlements que Santé Canada élabore en ce moment même imposent des lignes directrices très claires sur l'étiquetage à poser sur les emballages. Que pensez-vous de tout cela? Selon vous, est-ce raisonnable pour l'industrie? Faudra-t-il changer certains éléments?

M. Linton : J'ai souvent dit, ailleurs, que mon principal concurrent est une marque du nom de Ziploc. Il s'agit de sacs. On veut changer la réglementation du secteur de l'emballage et passer à une réglementation qui tende à informer le consommateur. De sorte qu'en entrant dans un endroit auquel les jeunes en dessous d'un certain âge n'ont pas accès — on ne parle pas des lieux publics ouverts à tous —, le consommateur puisse savoir de quelles entreprises viennent les produits et lesquels choisir, parce qu'ils se distinguent visuellement par leur emballage. L'idée n'est pas d'épater le client avec des emballages hyper bariolés, mais de lui permettre de prendre une décision éclairée. C'est pour cela que nous essayons de l'amener dans un environnement contrôlé.

À l'heure actuelle, les données qui doivent figurer sur les emballages en disent plus au client sur la taille de l'emballage que sur ce qu'il s'apprête à acheter. Autrement dit, sur un petit paquet contenant une petite quantité de produit, on n'a pas la place de place d'inscrire toutes les mises en garde sanitaires sur l'étiquette. Un peu d'esprit pratique, est-ce trop demander? Peut-on se contenter d'un tel état de choses? Bien sûr. Peut-on l'améliorer? Oui. Le fera-t-on? J'espère bien.

Le président : La question que voici s'adresse aux autres. Bon nombre des commentaires entendus lors de nos réunions tournaient autour de la possibilité de faire quelque chose dans le genre de ce qui se fait pour le tabac, où la réglementation est très stricte, surtout avec les nouvelles dispositions découlant du projet de loi S-5. Est-ce que cela va trop loin, à votre avis?

Dr Lake : Je suis un anti-fumeur ardent, mais hier soir, en regardant le comité en ligne, je dégustais un sauvignon blanc bien frais, qui portait une étiquette indiquant sa provenance, sa teneur en alcool et ses qualités gustatives. Le sénateur Dean faisait valoir l'intérêt de restreindre l'accès en fonction de l'âge

point about an age-restricted environment where people make a conscious decision to enter because they have a purpose, either to get information or to buy cannabis. If the idea is to provide consumers with information to make them understand what they are buying and the effects it will have on their body, I think the labelling is restrictive. But I also come from government, and I know governments like to start conservatively. Once they and the public get comfortable, then things will loosen up. I suspect that will happen.

I'm with Mr. Linton. I don't believe we should be marketing the way alcohol is marketed, but you can't get that genie back in the bottle. But to compare us to tobacco is just not correct, if you look at the evidence, in terms of the health impacts of tobacco versus cannabis. Particularly as more people go to non-smoke forms of cannabis, the comparisons are not really valid. I think consumers need choice.

As a former environment minister, I would say the packaging will create an environmental situation that all of us will have to deal with. As we get more comfortable with this and we know we can manage this in a way that has less of an environmental effect, I think we will move in that direction as well.

Mr. Rewak: There are two points I would like to make. The first is that both alcohol and tobacco are recognized as class 1 carcinogens by the World Health Organization. Cannabis is not. In terms of combustible form, many of you heard Dr. Mark Ware speak at a breakfast a few weeks ago where he said that, based on his review, the only direct linkage for health from combustion of cannabis is increased risk of bronchial infections, and that subsides when use subsides. So I think the risk factors are different, and that changes the way that products should be packaged.

That being said, I concur that we need restrictive packaging, but we should have a greater degree of informational brand differentiation. Here's the reason: This is not a new market. If no Canadian consumed cannabis, I couldn't ethically and with a clear conscience come to you and say plain packaging was a bad idea. But you might have figured out, walking down the street, that a lot of people are consuming cannabis in Canada today. Our mission is not to bring new users into the marketplace; I don't want new users coming into the marketplace. I want to migrate illegal consumers to a legal marketplace. To do that, we need to be able to have a dialogue with people at retail who are adults in an age-gated environment simply about what they are buying.

aux points de vente afin que n'y entrent que ceux qui ont clairement l'intention d'obtenir de l'information ou d'acheter du cannabis. Si l'idée est de fournir aux consommateurs de l'information pour leur faire comprendre ce qu'ils achètent et les effets que cela aura sur leur organisme, je dirais alors que la réglementation en matière d'étiquetage est restrictive. Toutefois, je viens aussi du gouvernement et je sais que les gouvernements aiment avancer à pas prudents. Une fois qu'il se sentira à l'aise et le public aussi, il y aura un assouplissement. C'est ce qui arrivera, je pense.

Je suis d'accord avec M. Linton. Je ne crois pas que nous devrions suivre le modèle de commercialisation de l'alcool, mais on ne peut pas remettre ce génie dans la bouteille. Cela dit, c'est une erreur de nous comparer au tabac, comme le montrent les données concernant les effets du tabac sur la santé par rapport au cannabis. Compte tenu notamment de l'évolution de la consommation vers des formes de cannabis sans fumée, la comparaison n'est pas vraiment valable. Les consommateurs doivent pouvoir choisir, selon moi.

En tant qu'ancien ministre de l'Environnement, je dirais que la réglementation sur l'emballage créera un environnement auquel nous devrons tous nous habituer. Avec le temps, on se sentira plus à l'aise et on apprendra à gérer la situation en réduisant notre impact sur l'environnement, c'est dans ce sens, je pense, que l'on évoluera également.

M. Rewak : J'aimerais faire deux observations. Premièrement, l'Organisation mondiale de la Santé classe l'alcool et le tabac parmi les substances cancérigènes de classe 1. Pas le cannabis. Pour ce qui est de sa forme combustible, bon nombre d'entre vous avez entendu le Dr Mark Ware dire, lors d'un petit-déjeuner il y a quelques semaines, que le seul lien direct entre la santé et la combustion du cannabis mis en évidence par la littérature sur le sujet, est un risque accru d'infections bronchiques et que ce risque diminue lorsque la consommation diminue. Je pense donc que les facteurs de risque sont différents et que cela doit se refléter dans l'emballage.

Cela dit, je suis d'accord pour dire que l'on a besoin d'une réglementation plus stricte concernant l'emballage, mais l'information doit permettre de mieux distinguer les marques. Pour la raison que voici : ce n'est pas un nouveau marché. Si aucun Canadien ne consommait du cannabis, je ne pourrais pas, sur le plan éthique et en toute conscience, venir vous dire que l'emballage neutre est une mauvaise idée. Vous avez peut-être compris, en marchant dans la rue, que beaucoup de gens consomment du cannabis au Canada aujourd'hui. Notre mission n'est pas d'amener de nouveaux utilisateurs sur le marché; je ne veux pas que de nouveaux utilisateurs arrivent sur le marché. Je veux faire migrer les consommateurs illégaux vers un marché légal. Pour ce faire, il nous faut pouvoir dialoguer avec les gens dans les commerces de détail, dans un environnement réservé aux adultes, simplement pour parler de ce qu'ils achètent.

Senator Seidman: I think probably I'm not going to engage in this conversation, because we did hear the "genie out of the bottle" expression yesterday. You heard it, I'm sure. Once the genie is out the bottle, you can't put it back. The plea we heard yesterday from scientific and medical experts was that we should be more restrictive at the outset on packaging, advertising and marketing, and then see how it goes. Because once the genie is out of the bottle, you can't put it back. That was the expression. Okay.

Dr. Lake, I would like to ask you a question. On the website of Hydropothecary, it states, "The health and safety of our clients are very important to us." We've heard testimony here from many witnesses, for example, from the Canadian Centre for Substance Abuse, that Canadians really don't understand the potential health harms of cannabis use and the fact that it's being legalized makes them less concerned about the health harms. Being a former Minister of Health, I'm sure you're concerned, as we are, about the health and well-being of Canadians, especially young people, so what actions are your company taking to ensure that youth are aware of the adverse health effects of marijuana? Has your company undertaken any public education awareness campaigns to educate young Canadians of the risks associated with using recreational marijuana? Why or why not?

Dr. Lake: Not to this point, because we are today a medical cannabis company. All of our current patients have a doctor or nurse practitioner who is guiding their care. They should understand the impacts of the medication they are taking.

As we move forward, we want to support institutions and organizations that will convey those messages to youth. My daughter, actually, is a strategic adviser to the Canadian Students for Sensible Drug Policy. They developed a toolkit that talks about how to talk to young people about cannabis.

I met recently with Dr. Patricia Conrod, a psychiatrist at the University of Montreal. She has developed a program called Preventure, which basically allows educators to be trained to recognize traits in students that may make them more susceptible to substance use. It then provides them with tools that would provide them with resilience.

So we certainly want to support organizations and research in this regard.

Senator Seidman: Okay. When you say "support," does that mean that your corporation and yours, Mr. Linton, would be putting aside a budget, like all companies should do for R&D? Would you be putting aside a budget for education?

La sénatrice Seidman : Je m'abstiendrai probablement de participer à cette conversation, car nous avons entendu hier l'expression « le génie sorti de la bouteille ». Vous l'avez entendu, j'en suis sûre. Une fois que le génie est sorti de la bouteille, il n'est plus possible de l'y faire rentrer. Hier, les experts scientifiques et médicaux nous ont demandé d'être plus stricts dès le départ en ce qui concerne l'emballage, la publicité et le marketing, et de voir ensuite comment les choses se passent. Parce qu'une fois que le génie est sorti de la bouteille, plus moyen de l'y faire rentrer. C'est l'expression utilisée. D'accord.

Docteur Lake, j'aimerais vous poser une question. Sur le site web d'Hydropothecary, on peut lire : « La santé et la sécurité de nos clients sont très importantes pour nous. » On a entendu de nombreux témoins, par exemple, du Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, qui nous ont dit que les Canadiens ne comprennent pas vraiment les effets nocifs que la consommation de cannabis peut avoir sur la santé et que la légalisation a pour résultat qu'il s'en soucie moins. Je suis sûre qu'en tant qu'ancien ministre de la Santé, vous vous préoccupez, comme nous, de la santé et du bien-être des Canadiens, surtout des jeunes. Quelles mesures votre entreprise prend-elle pour s'assurer que les jeunes sont au courant des effets néfastes de la marijuana sur la santé? Votre entreprise a-t-elle entrepris des campagnes de sensibilisation du public pour sensibiliser les jeunes Canadiens aux risques associés à la consommation de marijuana à des fins récréatives? Pourquoi ou pourquoi pas?

Dr Lake : Pas pour l'instant, parce que nous sommes aujourd'hui une entreprise de cannabis médicinal. Tous nos patients actuels sont suivis par un médecin ou par une infirmière praticienne qui les guide dans les soins. Ils devraient comprendre les répercussions des médicaments qu'ils prennent.

À l'avenir, nous voulons appuyer les institutions et les organismes qui transmettront ces messages aux jeunes. En fait, ma fille est conseillère stratégique auprès de Canadian Students for Sensible Drug Policy, qui a élaboré une trousse d'information sur la façon de parler du cannabis aux jeunes.

J'ai rencontré récemment la Dre Patricia Conrod, psychiatre à l'Université de Montréal. Elle a mis au point un programme appelé Preventure, qui vise à former les éducateurs à reconnaître chez les élèves les traits qui peuvent les rendre plus susceptibles de consommer des substances. Et à fournir ensuite à ces élèves des outils qui visent à accroître leur maîtrise de soi.

Nous voulons donc appuyer les organisations et la recherche à cet égard.

La sénatrice Seidman : D'accord. Quand vous parlez de « soutien », cela veut-il dire que votre société, ainsi que la vôtre, monsieur Linton, mettraient de côté un budget, comme toutes les entreprises devraient le faire pour la R-D? Prévoyez-vous un budget pour l'éducation?

Dr. Lake: Absolutely. And Bruce will speak to it, because he's the big dog. He has a large social responsibility fund. My budget for corporate social responsibility is well over $1 million. We have been waiting for the Quebec government to pass their legislation. We want to honour the spirit of Bill 157 and wait until it's passed before we start rolling these things out. They are in the middle of debating the bill, and we don't want to get in the way of that debate. But certainly that is our intention. I'll let Bruce speak to that.

Mr. Linton: The conversation enables us to spend our budget, which probably sounds remarkable, but it was challenging even three years ago to have organizations accept capital on an unrestricted basis from us. With Mothers Against Drunk Driving, it was a one-year conversation before we could actually give them a cheque on an unrestricted basis to expend to whatever campaign they felt was prudent. I think it was because the whole dialogue around cannabis and the management of it was not there.

It feels today like it has changed dramatically over the last year. You mentioned at least one of the organizations we are happy to have. Again, you provide the capital, and you don't provide the guidance, because the experts should do it. Terry mentioned his daughter involved with the Canadian Students for Sensible Drug Policy. We were happy to help on that occasion. I think you see it's good for business.

Senator Seidman: Right, except as we all know — those of us who work in the research area — that when we are supported by certain corporations, like in the pharmaceutical industry, there are conflicts of interests. How would your companies deal with that?

Mr. Linton: Our CSR approach is that it is a blind, undirected cheque. You spend it as an organization. I know there is always a conflict on how far you can go, but over the next five years, I think you would find that the management of the message and making sure that education occurs is the priority more than manipulating the market and trying to do the pharmaceutical jig. I think we are in good territory for at least the next five years.

Senator Petitclerc: I was going in the same direction. It happens way too often that I have the same idea for a question. Do we have the percentage on the kind of investment you are planning to do on education and awareness? I know some corporations commit to a percentage. For example, this is how much of the revenue is generated and we have this percentage that we commit to give back. Do you have something quantifiable like that?

Mr. Linton: We have been looking at 2 to 3 per cent. Part of it becomes if it is entirely restrictive that when we provide our capital, our logo can't even be presented at the findings or the

Dr Lake : Absolument. Bruce vous en parlera, car c'est lui le patron. Il a un important fonds de responsabilité sociale. Mon budget pour la responsabilité sociale des entreprises dépasse largement le million de dollars. On attend que le gouvernement du Québec adopte sa loi. On tient à respecter l'esprit du projet de loi 157 et on attend qu'il soit adopté avant de commencer à mettre en œuvre nos mesures. Le débat sur le projet de loi est en cours et nous ne voulons pas y faire obstacle, mais c'est certainement notre intention. Je laisserai Bruce vous en parler.

M. Linton : La conversation nous permet de dépenser notre budget, cela peut sembler surprenant, mais il était difficile, il y a encore trois ans, de faire accepter aux organisations des capitaux sans restriction. Dans le cas des Mères contre l'alcool au volant, les discussions ont duré un an avant que nous puissions leur donner un chèque sans restriction leur permettant d'affecter les fonds à la campagne de leur choix. Je pense que c'est parce qu'il n'y avait pas de dialogue sur le cannabis et sa gestion.

On a l'impression aujourd'hui que les choses ont beaucoup changé au cours de la dernière année. Vous avez mentionné au moins une des organisations que nous sommes heureux d'avoir. Encore une fois, on fournit le capital, mais pas l'orientation, parce que c'est aux experts de le faire. Terry a mentionné que sa fille travaille pour Canadian Students for Sensible Drug Policy. Nous étions heureux d'aider à cette occasion. Je pense que vous voyez que c'est bon pour les affaires.

La sénatrice Seidman : Oui, sauf que, comme nous le savons tous — ceux d'entre nous qui travaillent dans le domaine de la recherche —, lorsqu'on reçoit l'appui de certaines sociétés, de l'industrie pharmaceutique, par exemple, il y a des conflits d'intérêts. Comment vos entreprises réagiraient-elles à cela?

M. Linton : Notre approche en matière de RSE est qu'il s'agit d'un chèque non assorti de conditions. L'organisation bénéficiaire dépense les fonds comme elle l'entend. Je sais qu'il y a toujours un conflit quant à savoir jusqu'où on peut aller, mais au cours des cinq prochaines années, on pourra constater, je pense, que la gestion du message et l'éducation constituent la priorité plutôt que la tentative de manipuler le marché et les normes pharmaceutiques. Je pense que nous sommes en bonne posture pour les cinq prochaines années au moins.

La sénatrice Petitclerc : J'allais dans le même sens. Il arrive trop souvent que j'aie la même idée pour une question. Avons-nous le pourcentage des investissements que vous prévoyez faire en éducation et en sensibilisation? Je sais que certaines sociétés s'engagent à fournir un pourcentage. Par exemple, voici le montant des revenus générés et voici le pourcentage que nous nous engageons à investir. Avez-vous quelque chose de quantifiable de ce genre?

M. Linton : Nous parlons de 2 à 3 p. 100. Une partie du problème est que, dans des conditions tout à fait restrictives, lorsque nous fournissons notre capital, notre logo ne peut même

outcome if they generated an ad campaign, like MADD, Mothers Against Drunk Driving, if we can't be visible, as a brewer would be as a sponsor, it starts to curtail that. We are struggling where some of the provinces are actually looking to eliminate all visibility of the existence of cannabis companies. I am not sure that is the best route to getting a maximized CSR budget. There is a little balance there. I would expect you would find that 2 or 3 per cent can be there, but we need to have that balance.

Senator Petitclerc: I have another question for you, Mr. Linton. Mr. Rewak just mentioned that the goal of your organization is not to attract new users but you want to migrate, if I understood correctly, the illicit market user to legitimate markets. I want to hear you on that, Mr. Linton, especially in the context where I believe you applied not too long ago to go on the New York Stock Exchange. As a business person, how do you articulate that kind of commitment from the organization to stockholders, for example, that you don't want to grow a new user market?

Mr. Linton: To be truthful, I expect the market for medical to continue to grow dramatically. On what basis? Benzodiazepines as sleep aids and some of the other ketamine approaches are very unsuitable for humans but are the best choices, so I expect to grow the medical market. I expect to see a migration in two to three years, when the format is permissible to be in a beverage format, and people will reduce the selection of alcohol and choose beverages that don't have the same drug on drug interaction profile or the same calorific content. I think you will see a transition from other markets — not just the black market but alcohol markets. I think there will be a health and business benefit, but I wouldn't be truthful if I said it will only be the black market transition. That will not be the case over time for medical or recreational.

Mr. Rewak: I would like to add some clarity to my statement. When I speak of migration, I am speaking of adult consumer use, consumers of cannabis, not medical patients, and I am speaking specifically to the recreational side of Bill C-45.

Senator Petitclerc: Thank you.

Senator Poirier: I am still along the lines of my two colleagues. That is where my questioning was going, so I will continue to expand on that.

A few weeks ago when we had the Minister of Health from New Brunswick, Minister Benoît Bourque here, I questioned him about the amount of money they were investing in education, specifically directed toward our youth, schools and training

pas être présenté aux conclusions ou au résultat s'il a contribué à une campagne publicitaire, comme MADD, les Mères contre l'alcool au volant, si nous ne pouvons pas être visibles, comme le serait un brasseur de bière en tant que commanditaire, cela a un effet dissuasif. Nous avons de la difficulté là où certaines provinces cherchent à occulter complètement l'existence des compagnies de cannabis. Je ne suis pas certain que ce soit la meilleure façon de maximiser le budget de RSE. Il faut un peu d'équilibre. On vise 2 ou 3 p. 100, mais il nous faut cet équilibre.

La sénatrice Petitclerc : J'ai une autre question pour vous, monsieur Linton. M. Rewak vient de mentionner que le but de votre organisation n'est pas d'attirer de nouveaux utilisateurs, mais vous voulez faire migrer, si j'ai bien compris, l'utilisateur du marché illicite vers des marchés légitimes. J'aimerais vous entendre à ce sujet, monsieur Linton, d'autant plus que vous avez fait, je crois, une demande, il n'y a pas si longtemps, pour être coté à la Bourse de New York. En tant qu'homme d'affaires, comment expliquez-vous aux actionnaires, par exemple, ce genre d'engagement de l'organisation que vous ne voulez pas développer un nouveau marché d'utilisateurs?

M. Linton : Pour être honnête, je m'attends à ce que le marché du cannabis médicinal continue de croître de façon spectaculaire. Sur quelle base? Les benzodiazépines en tant que somnifères et certaines des autres approches de la kétamine ne conviennent pas du tout aux humains, mais ce sont les meilleurs choix, alors je m'attends à ce que le marché du cannabis médicinal continue de croître. Je m'attends à une migration dans deux ou trois ans, lorsque la consommation sous forme de boisson sera autorisée et que les gens délaisseront l'alcool au profit de boissons qui n'ont pas le même profil d'interaction avec la drogue ou le même contenu calorique. Je pense qu'il y aura une transition d'autres marchés — pas seulement le marché noir, mais les marchés de l'alcool. Il y aura, je pense, des avantages sur le plan de la santé et des affaires, mais je mentirais en disant que ce sera seulement la migration en provenance du marché noir. Ce ne sera pas le cas au fil du temps pour le cannabis à usage médicinal ou récréatif.

M. Rewak : J'aimerais apporter quelques précisions à ma déclaration. Lorsque je parle de migration, je parle de la consommation des consommateurs adultes, des consommateurs de cannabis, et non des patients consommateurs de cannabis à des fins médicinales, et je parle plus précisément de l'aspect du projet de loi C-45 traitant du cannabis à usage récréatif.

La sénatrice Petitclerc : Merci.

La sénatrice Poirier : Toujours dans la même veine que mes deux collègues. C'est là-dessus que portaient mes questions, alors je poursuis sur ma lancée.

Il y a quelques semaines, lorsque nous avons reçu le ministre de la Santé du Nouveau-Brunswick, M. Benoît Bourque, je lui ai posé des questions sur les montants dans le budget de l'éducation destinés spécifiquement pour nos jeunes, nos écoles et la

parents so they know the risk of marijuana for people under age 25. He mentioned at the time that they were going to start investment but they were just starting it in April. I thought he told me, if I am not mistaken, that industry would also help out financially with the education, which is what we are talking about.

When we are talking about industry, are we talking about the industry that is growing the product, which is what your companies are doing, or are we talking about industry that will be selling the product, which is in the stores? If it is the industry on the growing product, when you get a licence to be in a province like New Brunswick or wherever you are working, is there any negotiation at that point to get the licence that is made between the province to invest a certain percentage of your profits into education specifically for the youth and the risk for those under age 25?

Dr. Lake: I can speak to the situation in Quebec where their legislation, Bill 157, explicitly sets up the cannabis research and education fund, which will be a minimum of $25 million a year.

Also, as you know, the SAQ has Éduc'alcool, which is a tolling process on alcohol producers that goes into an education program. We have yet to hear if a similar program will be developed for cannabis, but it would not surprise me if that happened, in which case all of the producers will help to pay for that program.

I want to remind you that recreational cannabis will be subject to an excise tax and to sales taxes that will generate significant resources for all levels of government to deal with this issue. I think we are all in this together. It is a shared responsibility between industry and governments.

In Colorado, in the last two years, over $230 million went toward education either constructing schools or education programs. In fact, the revenue from taxes from cannabis in Colorado now exceeds that from alcohol. So it does fund a lot of important social programs. I suspect that we will find, when the market matures, that will happen in Canada after a number of years.

Mr. Linton: I don't have the precise details for each province, but each of them has included in the wholesale transfer price to some extent a contemplated single digit portion, which would be at their discretion, to my knowledge.

Senator Poirier: And that will only come into play once the legislation becomes legal?

Mr. Linton: Right.

Senator Poirier: Thank you.

formation des parents pour qu'ils connaissent le risque de marijuana pour les personnes de moins de 25 ans. Il avait alors répondu qu'ils allaient commencer à investir, mais qu'ils commençaient seulement en avril. Il m'avait dit aussi, si je ne me trompe pas, que l'industrie allait aussi aider financièrement l'éducation, ce dont on parle.

Lorsqu'on parle de l'industrie, parle-t-on de l'industrie qui cultive le produit, ce que font vos entreprises, ou de l'industrie qui vendra le produit, qui se trouve dans les magasins? S'il s'agit de l'industrie du produit de culture, lorsqu'on obtient un permis pour travailler dans la province, comme le Nouveau-Brunswick ou ailleurs où vous travaillez, y a-t-il des négociations à ce moment-là tendant à subordonner la délivrance du permis par la province à l'investissement d'un certain pourcentage de vos profits dans l'éducation, spécifiquement pour les jeunes compte tenu du risque pour les moins de 25 ans?

Dr Lake : Je peux vous parler de la situation au Québec, où le projet de loi 157 crée explicitement le Fonds de recherche et d'éducation sur le cannabis, qui sera doté d'un minimum de 25 millions de dollars par année.

De plus, comme vous le savez, la SAQ a Éduc'alcool, un mécanisme de péage pour les producteurs d'alcool qui fait partie d'un programme de sensibilisation. Nous ne savons pas encore si un programme semblable sera mis sur pied pour le cannabis, mais je ne serais pas surpris qu'il en soit ainsi, auquel cas tous les producteurs contribueront au financement de ce programme.

Je tiens à vous rappeler que le cannabis à usage récréatif sera assujetti à une taxe d'accise et à des taxes de vente qui généreront des ressources considérables pour tous les ordres de gouvernement. Je pense que nous sommes tous dans le même bateau. C'est une responsabilité partagée entre l'industrie et les gouvernements.

Au Colorado, au cours des deux dernières années, plus de 230 millions de dollars ont été consacrés à la construction d'écoles ou de programmes d'éducation. En fait, les recettes provenant des taxes sur le cannabis au Colorado dépassent maintenant celles provenant de l'alcool. Il finance donc beaucoup de programmes sociaux importants. D'après moi, lorsque le marché arrivera à maturité, cela se produira au Canada après un certain nombre d'années.

M. Linton : Je n'ai pas les détails précis pour chacune des provinces, mais je crois savoir que chacune d'entre elles a inclus un petit pourcentage, laissé à sa discrétion, dans le prix de transfert de gros.

La sénatrice Poirier : Et cela n'entrera en jeu qu'à l'entrée en vigueur du projet de loi?

M. Linton : Exact.

La sénatrice Poirier : Merci.

Senator Dean: We have big producers with us. We speculate a lot here about what is happening and not happening, what will happen and what won't happen. Tell us about what you are selling today. Tell us about the nature of the adult medical market. What are people buying? What is the range like? Is that any indicator of what we might see in the recreational market if it is legalized and regulated? Tell us what the demand side of this looks like.

Dr. Lake: When Hydropothecary first started, we were almost exclusively selling our patients a flower product, so most of it was a smoked product. With time and innovation, we developed two products that have become very popular.

One is a milled, dried decarboxylated powder. As you probably know, if you took a cannabis bud and ate it, you would not feel anything from it. It has to be activated by removing a carboxyl group. That is why people usually smoke it, because the heat will do it. We have developed a proprietary process to do that ahead of time so people can use it in an ingestible form. That has become very popular, particularly in lower doses. People will microdose to manage their symptoms, and they are not using huge quantities.

The other products that have been very popular are our sublingual spray, our elixir spray. We have had a THC product on the market for about a year. You spray it under your tongue. For a medical patient, this is very convenient and discreet. There is some absorption across the mucus membrane, but some is swallowed and absorbed that way. Again, that provides people with a non-smoked option.

We came out with a high CBD that is not giving you that euphoric high but reduces inflammation and pain. In the last few months, that has become one of our best-selling products among our patients because they are not looking to get high; they are looking to manage their symptoms.

We were down in Seattle and Portland and saw the whole gamut of products there. People will self-select where they want to be. That will vary in age, in social demographics and in managing their symptoms. I think a lot of people, baby boomers in particular, will use cannabis as a wellness product, not to get high, although the odd weekend they may use it that way, but I think people will be using it to manage life and reduce inflammation and still be able to play soccer at 60 years old, for instance, with CBD.

Mr. Linton: In our world, we have been producing and selling cannabis for four years. Four years ago, we were only permitted to sell dried cannabis, but if you became a patient today, you are about 50/50 likely to buy it in an oil format. We are restricted in the oil formats because for everything in

Le sénateur Dean : Nous avons de gros producteurs avec nous. Nous spéculons beaucoup sur ce qui se passe et ce qui ne se passe pas, sur ce qui va se passer et sur ce qui ne va pas se passer. Parlez-nous de ce que vous vendez aujourd'hui. Parlez-nous de la nature du marché du cannabis médicinal pour adultes. Qu'est-ce que les gens achètent? Quel est l'ordre de grandeur? Est-ce un indicateur de ce qui pourrait se passer dans le marché récréatif s'il était légalisé et réglementé? Dites-nous quelle est la nature de la demande.

Dr Lake : Quand Hydropothecary a commencé, nous vendions presque exclusivement à nos patients un produit floral, donc la plupart du temps, c'était un produit qui se fumait. Au fil du temps et des innovations, nous avons développé deux produits qui sont devenus très populaires.

Le premier est une poudre de décarboxylée séchée et moulue. Comme vous le savez probablement, si vous prenez un bourgeon de cannabis et que vous le mangiez, vous ne ressentirez rien. Pour l'activer, il faut en retirer un groupe carboxyle. C'est la raison pour laquelle les gens le fument habituellement, parce que c'est ce que fait la chaleur. Nous avons élaboré un processus exclusif pour l'activer d'avance afin qu'il puisse s'ingérer par voie orale. C'est devenu très populaire, surtout à des doses plus faibles. Les gens prennent des microdoses pour pouvoir gérer leurs symptômes et ils n'utilisent pas des quantités énormes.

Les autres produits qui ont eu beaucoup de succès, sont notre pulvérisation sublinguale, notre pulvérisation d'élixir. Depuis environ un an, nous commercialisons un produit contenant du THC. On le vaporise sous la langue. Pour un patient, c'est très pratique et discret. Il y a une certaine absorption à travers la membrane du mucus, mais une partie est avalée et absorbée de cette façon. Encore une fois, cela donne aux gens une option sans fumée.

On a obtenu un taux élevé de CBD qui ne vous fait pas vraiment planer, mais qui réduit l'inflammation et la douleur. Au cours des derniers mois, c'est devenu l'un de nos produits les plus vendus chez nos patients parce qu'ils ne cherchent pas à planer; ils cherchent à gérer leurs symptômes.

Nous étions à Seattle et à Portland et nous y avons vu toute la gamme de produits. Les gens auront le choix, et cela dépendra de l'âge, de la démographie sociale et du type de gestion des symptômes. Je pense que beaucoup de gens, les baby-boomers en particulier, utiliseront le cannabis pour le bien-être, pas pour planer, quoique ce sera peut-être le cas de temps en temps, mais je pense qu'ils l'utiliseront pour gérer leur vie et réduire l'inflammation et pour pouvoir encore jouer au soccer à 60 ans, par exemple, avec le CBD.

M. Linton : De notre côté, nous produisons et nous vendons du cannabis depuis quatre ans. Il y a quatre ans, nous n'avions le droit de vendre que du cannabis séché, mais les patients d'aujourd'hui ont environ une chance sur deux de l'acheter sous forme d'huile. Les types d'huile sont limités, parce que tout ce

cannabis, there is a rule. Our cannabis has to be bulked up with an adjacent agent, like an MCT or sunflower oil typically, and sold similar strength to the plant. Even in that format, it is about half of our business, or it could be, for anyone who has just come on as a patient.

Interestingly, over four years, the average purchase for a medical patient has been 1.2 grams per day for that entire time. It hasn't gone up. It hasn't gone down. That has been a fairly interesting constant.

The average price per gram for which the product sells increases as you migrate to those products. Our average price has gone from a price three or four years ago, of about $7.35 a gram to about $1 higher now. Clearly, if you treat the flower as an ingredient and you process it into the next finished formats and you start to apply technologies to make it more approachable, then the price will go up.

Where it will go down in medical is we are working diligently, and we are in phase 2b clinical trials. These will become things that will be covered by insurance, and that will change the whole price equation.

Most of the companies in the sector over the past four years have been doubling their revenues in the last few years and substantial growth.

Senator Manning: Mr. Linton, in your opening remarks you talked about 200 inspections that your company has received. I'm wondering about the inspection process. Is it random? How many times do they go into your facilities, and are they in different places? Give us some idea of the inspection process.

Mr. Linton: There has been an evolution. The frequency has decreased because if you show that you are risk-rated as an unlikely offender, they less frequently show up.

What will happen is on an unannounced basis, a Health Canada inspector or inspectors arrive and present you with the identification, which includes a badge to say who they are, and they pick a theme. They may say, "Can I see the video from two months ago for the Tuesday in which the plants went into that room?" And they observe who was moving them and how many plants. And then they ask you to show the files that relate to the individual codes related to those plants. And then they want to see the resulting product and whether or not the total number of plants that went into that room two months ago turn into product today. Or they may turn to the cameras and say, "We saw three people on camera. On the timestamp on the camera it said 11:12 a.m., and you only wrote down two." Now you have a problem.

qui se trouve dans le cannabis est réglementé. Notre cannabis doit être mélangé avec un agent comme de la TCM ou de l'huile de tournesol, en général, puis vendu avec la même force que la plante. Même sous cette forme, cela représente environ la moitié de nos activités, ou cela pourrait être le cas pour les nouveaux patients.

Je dois dire que, depuis 4 ans, les patients ont acheté, en moyenne, 1,2 gramme par jour chacun de cannabis médicinal. Cela n'a pas augmenté. Ni diminué. C'est une constante assez intéressante.

Le prix moyen par gramme augmente à mesure qu'on migre vers ces produits. Notre prix moyen est passé d'environ 7,35 $ le gramme il y a trois ou quatre ans à environ 1 $ de plus. De toute évidence, si on traite la fleur comme un ingrédient pour la transformer en produits finis et qu'on y applique des technologies pour la rendre plus accessible, le prix augmentera.

Du côté médical, nous travaillons avec diligence et nous en sommes à la phase 2b des essais cliniques. Ces produits seront couverts par l'assurance, et cela changera toute l'équation des prix.

Depuis quatre ans, la plupart des entreprises du secteur ont doublé leurs recettes et ont connu une croissance considérable.

Le sénateur Manning : Monsieur Linton, dans vos remarques préliminaires, vous avez dit que votre entreprise a été inspectée 200 fois. Je m'interroge sur le processus d'inspection. Est-il aléatoire? Combien de fois visitent-ils vos installations, et est-ce que ces installations sont dans différents endroits? Donnez-nous une idée de la façon dont les choses se passent.

M. Linton : La situation a évolué. La fréquence a diminué, parce que, si on fait la preuve qu'on ne représente guère de risque de délinquance, ils se présentent moins souvent.

Ce qui se passe, c'est qu'un ou des inspecteurs de Santé Canada arrivent sans prévenir et vous présentent une pièce d'identité, par exemple un insigne, et ils choisissent un sujet. Ils peuvent demander : « Puis-je voir la vidéo d'il y a deux mois pour le mardi où les plants se trouvaient dans cette salle? » Puis ils observent qui les déplace et combien de plants il y a. Ils demandent ensuite à voir les fichiers qui se rapportent aux codes individuels liés à ces plants. Après cela, ils veulent voir le produit qui en résulte et savoir si le nombre total de plants qui se trouvaient dans cette salle il y a deux mois ont effectivement été transformés. Ou ils peuvent se tourner vers les caméras et dire : « Nous avons vu trois personnes dans le film. Selon l'horodateur, il était 11 h 12, et vous n'en avez noté que deux. » Là, vous avez un problème.

So it goes from physical transit of people to plants and production to shrinkage ratios. They look at medical registration forms to ensure everything is done in compliance and if you have verified the doctor and the address. They take a random range of thematics. As a taxpayer and a person participating in a sector I want to see arrive, I don't actually shudder when I see them. I actually think this is part of a good process.

Senator Manning: In your plans for Newfoundland and Labrador, you mentioned the fact of maybe 150 jobs. What is the process that your company goes through to hire these people, the training that's provided, the background checks and so on?

Mr. Linton: The reason it works in places like Smiths Falls and I have been to visioning sessions in First Nations communities where you spend a Friday night in context visioning is that there is a lot of hand-on-hand training. If you are going to work with the plants, we don't need you to be an expert. In fact, that is a liability because you probably have a lot of expertise from the wrong place. So we do hand-on-hand training. We have standard operating procedures which people need to follow. Even for customer care, the people who answer the phones have a two-week training program. We have been running a customer care or call centre for three-and-a-half years, and we've had two people quit. We have about 125 people working in it.

When a province announces a higher average base minimum salary, it has never affected us because we pay over it, and the standard operating procedures give people robust training.

Senator Manning: In your education programs, especially geared towards our youth, from your company's perspective, what is your involvement with that? I don't necessarily mean just dollar figures as much as hands-on.

Mr. Linton: We try not to be hands-on in youth education. We think it is better left to experts and fund it.

Where we are hands-on is I believe we now have had more than 40,000 interactions with physicians, and we've had the first, I believe in Canada, certified continuing medical education program. When you take that knowledge base of information to a place like New Brunswick, which is inverting it for the types of questions, answers and scenarios that a clerk would need to be appropriately trained at a retail location. We are turning that into an online paste training program which retail clerks can actually walk through. You can determine how they did based on their answers and duration of time participating in the education. Those are the sorts of things where you see medical turning into retail education.

Cela va donc du transport physique des personnes aux taux de retrait en passant par les plants et la production. Ils examinent les formulaires d'inscription médicale pour s'assurer que tout est fait conformément à la réglementation et qu'on a bien vérifié le nom et l'adresse du médecin. Ils choisissent des sujets au hasard. Comme contribuable et comme entrepreneur désireux de voir un secteur s'épanouir, je n'ai pas peur de les voir. En fait, je pense que cela fait partie d'un processus valable.

Le sénateur Manning : Dans vos plans pour Terre-Neuve-et-Labrador, vous avez dit qu'il y aurait peut-être 150 emplois. Comment votre entreprise s'y prend-elle pour embaucher ces personnes, quelle formation leur donnez-vous, comment vérifiez-vous leurs antécédents, et cetera?

M. Linton : La raison pour laquelle cela fonctionne dans des endroits comme Smiths Falls, c'est qu'il y a beaucoup de formation pratique dans les collectivités des Premières Nations où l'on passe un vendredi soir à faire des séances de visualisation du contexte. Si on veut travailler dans ce domaine, on n'a pas besoin d'être un expert. En fait, ce serait plutôt un problème, parce que cette expertise serait probablement d'origine malsaine. Nous offrons donc une formation pratique. Nous avons des procédures opérationnelles normalisées que les gens doivent suivre. Même pour le service à la clientèle, les gens qui répondent au téléphone suivent un programme de formation de deux semaines. Cela fait trois ans et demi que nous avons un centre de service à la clientèle ou un centre d'appels, et deux personnes seulement ont démissionné sur les quelque 125 personnes qui y travaillent.

Si une province annonce un salaire minimum moyen plus élevé, cela ne nous touche jamais, parce que nous payons plus, et les procédures normales d'exploitation donnent une formation solide aux employés.

Le sénateur Manning : Quelle est la participation de votre entreprise aux programmes d'éducation, surtout ceux qui sont destinés aux jeunes? Je ne parle pas nécessairement de chiffres en dollars, mais plutôt de données concrètes.

M. Linton : Nous essayons de ne pas nous en mêler. Nous pensons qu'il vaut mieux laisser cela aux experts et financer ces programmes.

Là où nous intervenons concrètement, je crois, c'est que nous avons maintenant eu plus de 40 000 interactions avec des médecins, et que nous avons, si je ne me trompe pas, le tout premier programme agréé d'éducation médicale permanente du Canada. Quand on transporte cette base de connaissances dans un endroit comme le Nouveau-Brunswick, elle sert à informer un comité appelé à travailler dans un point de vente au détail et à y répondre à des questions et à réagir à certaines situations. Nous en faisons un programme de formation en ligne que les commis de vente au détail peuvent suivre pas à pas. On peut mesurer leur évolution à partir de leurs réponses et de la durée de leur participation à la formation. C'est là qu'on voit les connaissances

médicales passer dans l'information à l'échelle de la vente au détail.

Senator Manning: Thank you.

Le sénateur Manning : Je vous remercie.

Senator Bernard: My apologies. I missed your presentations. I was speaking in the chamber, so that trumped your visit with us, but I have listened intently to my colleagues' questions and your answers.

La sénatrice Bernard : Veuillez m'excuser. J'ai manqué vos exposés. J'ai pris la parole à la Chambre et j'ai donc manqué votre arrivée. Par contre, j'ai écouté très attentivement les questions de mes collègues et vos réponses.

I want to pick up on a point that Senator McCallum made around First Nations. There are a couple of things I want to ask. First, we know that currently, the criminalization of cannabis overly criminalizes First Nations and African Canadians and poor people. What, if any, efforts are big industry doing to bring those potential people who up to this point have been consumers of what I will call the illicit market? So they have been consumers of the illicit market. How are they brought into the legal market, not just as consumers but as producers and employees? I have not seen any of that. Are any of you aware of any initiatives? Do any of your organizations have any initiatives that address that significant social issue?

J'aimerais revenir sur un point soulevé par la sénatrice McCallum au sujet des Premières Nations. J'aimerais vous poser quelques questions. Premièrement, nous savons que, à l'heure actuelle, la criminalisation du cannabis criminalise excessivement les Autochtones, les Afro-Canadiens et les pauvres. Que fait la grande industrie fait, le cas échéant, pour attirer ces clients potentiels qui, jusqu'à maintenant, ont été des consommateurs sur ce que j'appellerais le marché illégal? Ils étaient donc des consommateurs sur le marché illégal. Comment sont-ils attirés sur le marché légal, non seulement comme consommateurs, mais aussi comme producteurs et employés? Je n'ai rien vu de tel. Êtes-vous au courant d'initiatives en ce sens? Certaines de vos organisations ont-elles pris des initiatives à l'égard de cet important problème social?

Dr. Lake: First, we have to follow the law. Each province will design the entrance for people into the retail side of the marketplace. If you look at Manitoba, for instance, they made First Nations participation mandatory for retail opportunities. In my home province of British Columbia, they are very cognizant of First Nations issues and looking for ways of people that have been in the illicit market before. As any of you who have been to Vancouver know, there is a huge illegal market going on at the moment. So all of those people typically would not be allowed entrance into the licit market. But British Columbia has stated an objective of taking people that have not had violent behaviour and have not had a level of criminality that we would not want in a licit market to allow them into the new regulated market, much like California has done. I think that is the right thing to do.

Dr Lake : Premièrement, nous devons respecter la loi. Chaque province décidera des conditions d'entrée des gens sur le marché de la vente au détail. Au Manitoba, par exemple, la participation des Premières Nations est obligatoire sur le marché de la vente au détail. Dans ma province, la Colombie-Britannique, on est très conscient des problèmes des Premières nations et on cherche des moyens d'aider les gens qui ont déjà été sur le marché illégal. Comme tous ceux d'entre vous qui sont allés à Vancouver le savent, il y a actuellement un énorme marché illégal. Donc, en principe, tous ces gens ne seraient pas autorisés à participer au marché légal. Toutefois, la Colombie-Britannique s'est fixé pour objectif de prendre des gens qui n'ont pas eu de comportement violent et qui n'ont pas commis de crimes tels que nous ne voudrions pas les voir participer au marché légal pour leur permettre d'accéder au nouveau marché réglementé, comme l'a fait la Californie. Je pense que c'est ce qu'il faut faire.

We had the Assembly of First Nations delegation come to Hydropothecary, and we are very interested in working with First Nations in terms of economic opportunities around this very new industry. We think it is an opportunity for Indigenous communities to participate, and we look forward to assisting them with that.

Hydropothecary a reçu la délégation de l'Assemblée des Premières Nations, et nous sommes très désireux de travailler avec les Premières Nations pour faire valoir les possibilités économiques offertes par ce tout nouveau secteur d'activité. À notre avis, c'est une occasion unique pour les communautés autochtones de participer, et nous serons heureux de les y aider.

Senator Bernard: Are there any similar initiatives for people of African descent?

La sénatrice Bernard : Y a-t-il des initiatives semblables pour les personnes d'origine africaine?

Mr. Linton: In our shop, if you apply for a job and don't tell us you have had a rub with the law, with cannabis, that is more of a problem than if you do tell us. If you look at our org chart and some of the people behind me, they have been very actively

M. Linton : Dans notre magasin, si vous faites une demande d'emploi et que vous ne nous dites pas que vous avez eu des démêlés avec la loi, au sujet du cannabis, c'est plus problématique que si vous nous le dites. Si vous jetez un coup

involved with the illicit market, whether it was setting up what was once a compassion club type of program and some of the people who carried out the protests and ended up with criminal charges. We don't put a gate up based on that. We put up a gate if you are not transparent and truthful and tell us where you came from.

We don't have any current programs that target any identifiable minority. We have been active on First Nations in that one of our goals has been to establish a presence and production facility in that context. The challenge hasn't been interest in the First Nations. It is really the land rights and the ability to get capital. Because there is quite a lot of interest in a plant rooted in the earth as medicine, I found it a much more receptive community than the average.

Mr. Rewak: I will provide some further commentary. As I stated earlier, we still live in a society where some people are treated differently than others. That is something we are all collectively working on. We as an industry have begun having internal dialogue around how we can increase diversity and inclusion in our sector, not just related to race but also related to gender, class and other elements to build an industry that looks like Canada. That is what we are trying for. We are not there yet. We will get there.

I think the discussion point we are having collectively would be that for individuals who have nonviolent possession of cannabis, which disproportionately affects some communities, there should be some governmental response to allow for those individuals to become more active participants in our sector. We are growing rapidly, and we need an inclusive and diverse industry and we would like to build it.

Senator Bernard: Is there a recommendation you would make on that in the context of this bill?

Mr. Rewak: I do not have a formal mandate from my board to make a recommendation on amnesty, but I will say, speaking with members of the cannabis community that, yes, absolutely. I just got corrected by someone who is a member, so yes.

Mr. Linton: In our investor group, I found my first investor who is putting up the first $1 million toward a fund inside our company that will work on how we take the people with simple possession and reduce that as a lifetime incident issue. We are looking for other people who want to fund that and run that, but we found our first million.

d'œil à notre organigramme et à certaines des personnes derrière moi, vous verrez qu'elles ont été très actives sur le marché illégal, qu'elles ont créé ce qu'on appelait des clubs de compassion ou qu'elles ont organisé des manifestations et fini par faire l'objet d'accusations au criminel. Ce n'est pas un obstacle, mais c'en sera un si vous n'êtes pas transparent et honnête et que vous ne nous dites rien de vos antécédents.

Actuellement, nous n'avons pas de programme réservé à une minorité identifiable. Nous avons été actifs dans les communautés autochtones parce que l'un de nos objectifs était d'y être présents et d'y installer un établissement de production. Le problème n'était pas du côté de l'intérêt exprimé par les Autochtones, mais du côté des droits fonciers et de la capacité à trouver du capital. Étant donné qu'une plante considérée comme médicinale suscite beaucoup d'intérêt, j'ai constaté que cette communauté était beaucoup plus réceptive que la moyenne des autres.

M. Rewak : Je voudrais ajouter quelque chose. Comme je l'ai dit tout à l'heure, nous vivons toujours dans une société où certaines personnes sont traitées différemment des autres. C'est une chose contre laquelle nous luttons tous ensemble. En tant qu'industrie, nous avons entamé un dialogue interne sur les moyens d'accroître la diversité et l'inclusion dans notre secteur, non seulement du point de vue de la race, mais aussi du sexe, de la classe sociale et d'autres critères, dans le but de bâtir une industrie qui ressemble au Canada. C'est ce que nous essayons de faire. Nous n'en sommes pas encore là, mais nous y arriverons.

Je pense que la question à se poser collectivement, c'est de demander au gouvernement de prendre des mesures pour que les personnes qui ont été prises en possession de cannabis hors de toute violence, et cela concerne de façon disproportionnée certaines collectivités, que ces personnes, dis-je, puissent participer plus activement aux activités de notre secteur. Nous connaissons une croissance rapide et nous avons besoin d'une industrie inclusive et diversifiée. C'est ce que nous aimerions bâtir.

La sénatrice Bernard : Avez-vous une recommandation à faire à ce sujet dans le contexte de ce projet de loi?

M. Rewak : Je ne suis pas officiellement habilité par mon conseil d'administration à faire une recommandation sur l'amnistie, mais je dirais que, s'agissant des consommateurs de cannabis, oui, absolument. Quelqu'un vient de me corriger, alors oui.

M. Linton : Dans notre groupe d'investisseurs, j'ai trouvé mon premier investisseur, qui investit le premier million de dollars dans un fonds de notre entreprise, qui permettra de trouver les moyens de régler le problème des personnes accusées de possession simple et de réduire ce problème à un simple incident de parcours. Nous sommes à la recherche d'autres

Senator Bernard: Thank you.

The Chair: With that, let me thank our panellists, all four of you, for all of your input and answering our questions. We are getting towards the end of our deliberations and hearings, and we will be reporting to the Senate next week. The bill will then be dealt with by the Senate for third reading.

Panel two goes for one hour. I welcome our panellists from the Canadian Hemp Trade Alliance, Russ Crawford, President, and Jason Green, Director; from the Cannabis Trade Alliance of Canada, Rosy Mondin; and from Hiku Brands, Will Stewart, Vice-President, Corporate Communications and Public Affairs. I would ask that each of you give opening presentations up to seven minutes, please.

Russ Crawford, President, Canadian Hemp Trade Alliance: Thank you, Mr. Chairman, for the invitation to attend this session today.

We'll start by introducing ourselves to you so you know who we are. My name is Russ Crawford. I'm a director of a company called Naturally Splendid Enterprises. This is a hemp food company based in Pitt Meadows, British Columbia.

Jason Green, Director, Canadian Hemp Trade Alliance: My name is Jason Green. I'm an industrial hemp farmer in Saskatchewan. I'm also a director with the Canadian Hemp Trade Alliance. Just recently this year, I've joined forces with Canopy Growth Corporation to be the head of their agricultural division for industrial hemp.

Mr. Crawford: Our goal today is to give you a little bit of a fresh look on the material in terms of hemp and the non-psychotropic portion of the cannabis plant that has been an industry growing in Canada for the past 20 years.

The Canadian Hemp Trade Alliance is a not-for-profit national organization. We represent about 400 members, from producers to processors and retailers, plant breeders, researchers and the like. We've engaged them extensively during the course of the legalization process and the discussion around the legalization of marijuana and the impact on the hemp industry.

We're here today to tell you that we support Bill C-45 and its most recent versions in the proposed regulations. It responds very well to the requests that we've made on behalf of our members for a number of changes to the industrial hemp regulations, which to our understanding will be included as a

La sénatrice Bernard : Je vous remercie.

Le président : Sur ce, permettez-moi de remercier nos témoins, tous les quatre, de leur contribution et de leurs réponses à nos questions. Nous approchons de la fin de nos délibérations et de nos audiences et nous ferons rapport au Sénat la semaine prochaine. Le Sénat étudiera ensuite le projet de loi en troisième lecture.

La deuxième table ronde dure une heure. Je souhaite la bienvenue à MM. Russ Crawford et Jason Green, respectivement président et directeur de l'Alliance commerciale canadienne du chanvre, à Mme Rosy Mondin, de la Cannabis Trade Alliance of Canada, et à Will Stewart, vice-président des Communications générales et affaires publiques chez Hiku Brands. Je demanderais à chacun de vous de faire son exposé préliminaire jusqu'à concurrence de sept minutes, s'il vous plaît.

Russ Crawford, président, Alliance commerciale canadienne du chanvre : Merci de m'avoir invité à cette séance, monsieur le président.

Nous allons commencer par nous présenter pour que vous sachiez qui nous sommes. Je m'appelle Russ Crawford. Je suis l'un des administrateurs d'une entreprise appelée Naturally splendid Enterprises. Il s'agit d'une entreprise alimentaire de chanvre établie à Pitt Meadows, en Colombie-Britannique.

Jason Green, directeur, Alliance commerciale canadienne du chanvre : Je m'appelle Jason Green. Je suis un producteur de chanvre industriel en Saskatchewan. Je suis également l'un des administrateurs de l'Alliance commerciale canadienne du chanvre. Récemment, cette année, j'ai uni mes efforts à ceux de Canopy Growth Corporation pour diriger sa division agricole du chanvre industriel.

M. Crawford : Notre intention, aujourd'hui, est de vous proposer un point de vue neuf sur le chanvre et la partie non psychotrope du cannabis tels qu'ils sont produits au Canada depuis 20 ans.

L'Alliance commerciale canadienne du chanvre est un organisme national sans but lucratif, qui représente environ 400 membres, qui sont des producteurs, des transformateurs et des détaillants, mais aussi des phytogénéticiens et des chercheurs. Nous les avons beaucoup consultés au cours du processus de légalisation et des discussions sur la légalisation de la marijuana et sur ses répercussions sur l'industrie du chanvre.

Nous sommes ici aujourd'hui pour vous dire que nous appuyons le projet de loi C-45 et ses plus récentes versions dans la réglementation proposée. Il répond très bien aux demandes que nous avons faites au nom de nos membres pour obtenir un certain nombre de changements à la réglementation du chanvre

personnes désireuses de financer et de gérer cela, mais nous avons trouvé notre premier million.

subset to the official regulations of the Cannabis Act. Rather than having hemp scattered throughout the whole document, there will likely be a section dedicated directly to industrial hemp, which is important to us.

Our message today is to address some of those things that are important in order for our industry to fully flourish. I think you would have received a pre-document that described a little bit about our industry, so I won't go into that in detail, but certainly we are prepared to answer questions on that and the size of industry.

Importantly, we see the opportunity to remove regulations pertaining to criminal record checks and security clearances, locked storage of seed, testing for THC reductions and those kinds of things as a positive influence on the industrial hemp farming business.

Also, allowing whole plant use is an extremely important step in terms of capturing the full value of the plant. We are a food and fibre industry. There are other opportunities within the plant that we want to pursue, and our farmers want to capture the full value of that benefit as growers. The crop is ideally suited for the Canadian environment and our rotation of current crop production.

We are also pleased that we are informed that hemp and all of its derivatives will likely be removed from the list of controlled substances. This has certainly been a negative moniker for us to try to develop food products that attract mothers and seniors and everyone in between to use hemp when it is still defined as a controlled substance, so that is a significant improvement.

We still have our challenges in terms of creating clarity between hemp and marijuana. We talk about education and awareness. That is extremely important to our organization. We have a lot of work to do in that area. We don't want to see a repeat of what happened in 1937 when hemp was thrown under the bus with marijuana under the Marijuana Tax Act. We are much more well-informed at this point in time, and we think we are educated to the point where we see the differences and are able to capture the value and provide the protections that we need without interfering with or reducing the potential opportunity in the industrial hemp sector. We still have some work to do on that.

There are areas that are to be determined later in the bill, including outdoor cultivation of marijuana and the impact of that on the hemp industry. There are some concerns there from our industry and how that might turn out, and certainly the marijuana industry has similar concerns. Those are discussions that will happen at a later date.

industriel, qui, à notre connaissance, sera inclus dans la réglementation officielle relevant de la Loi sur le cannabis. Plutôt que de disperser le sujet du chanvre dans tout le document, il y aura probablement une section consacrée directement au chanvre industriel, et c'est important pour nous.

Notre désir, aujourd'hui, est d'aborder certaines questions importantes pour que notre industrie puisse s'épanouir pleinement. Je pense que vous avez reçu un document préliminaire qui décrit un peu notre secteur d'activité, et je n'entrerai donc pas dans les détails, mais nous sommes tout disposés à répondre à vos questions à ce sujet et sur l'importance de ce secteur.

Ce qui importe, c'est que nous voyons ici l'occasion de supprimer une réglementation applicable aux vérifications du casier judiciaire et aux autorisations de sécurité, à l'entreposage sous clé des semences, aux tests de réduction du THC et autres exigences, et cela aura un effet positif sur les entreprises de production de chanvre industriel.

De plus, en permettant d'utiliser toute la plante, on prend une mesure extrêmement importante au regard de sa pleine valeur. Nous sommes une industrie des aliments et des fibres. Nous désirons exploiter d'autres possibilités, et nos agriculteurs veulent en tirer le meilleur parti comme producteurs. Cette culture convient parfaitement à l'environnement canadien et à la rotation de la production agricole actuelle.

Nous sommes également heureux d'apprendre que le chanvre et tous ses dérivés seront probablement retirés de la liste des substances réglementées. C'est effectivement une difficulté pour nous que d'essayer de mettre au point des produits alimentaires à base de chanvre intéressant les mères, les personnes âgées et tous les autres, alors que c'est encore considéré comme une substance contrôlée. C'est donc un progrès important.

Nous avons encore des défis à relever pour bien faire la distinction entre le chanvre et la marijuana. Nous parlons d'éducation et de sensibilisation. C'est extrêmement important pour notre organisation. Nous avons beaucoup de travail à faire à cet égard. Nous ne voulons pas que se reproduise ce qui s'est passé en 1937, lorsque le chanvre a été mis dans le même sac que la marijuana en vertu de la Loi de la taxe sur la marijuana. Nous sommes désormais beaucoup mieux informés et nous pensons être sensibilisés au point où nous faisons les distinctions et sommes en mesure de saisir la valeur et de fournir les garanties nécessaires sans entraver ni réduire les possibilités dans le secteur de la production industrielle de chanvre. Nous avons encore du travail à faire à cet égard.

Il y a des questions qu'il faudra régler plus tard dans le projet de loi, notamment la culture de la marijuana à l'extérieur et son incidence sur l'industrie du chanvre. Notre industrie s'en inquiète et se demande ce qui pourrait en résulter, et il est clair que l'industrie de la marijuana a des préoccupations semblables. Ces discussions auront lieu plus tard.

We would also look forward to the opportunity to discover the full potential of the plant in terms of cannabinoids, the opportunities and health benefits and how we can capture those and do the research that's necessary in order to develop the products in a safe manner. This is where we tend to overlap with the marijuana industry a little bit. There is not a black and white. There is not a line that separates the two organizations. That's why you are seeing marijuana companies acquire hemp companies. The cannabinoids are present in both varieties of the plant.

There is an opportunity to do some development there. Our goal is to build the industry. We are currently about a $180 million industry. We project that by the year 2023, with all of the proposed changes to the legislation, we can easily achieve a $1 billion industry, which will work toward the government's agenda in $75 billion in agricultural exports.

Hemp can be a big part of our agricultural future, and we look forward to the opportunity to pass this bill and move forward and help our industry grow and achieve the objectives that we feel are its potential. Thank you.

The Chair: Thank you very much.

Rosy Mondin, Executive Director, Cannabis Trade Alliance of Canada: Thank you very much for having me today. It is truly my honour to be here. I'm a lawyer, as background, and a criminology undergrad, a bit of a policy wonk, so I'm grateful to be here and be able to help inform on this bill.

I have been an advocate for a legalization pretty much my entire adult life. My views were formed as a criminology student. Knowing people who were in the industry, it just didn't make sense that people were being criminalized for the use of this product, whether they wanted to consume, possess or cultivate.

We established CTAC, actually, in 2015, prior to the election, to speak on behalf of those parties who were currently cultivating under the medical marijuana access regulations that wanted to convert to the commercialized framework under legalization.

What we had in Canada was 40,000 people who actually put up their hand and said, "Yes, I would like to be able to legally cultivate medical cannabis under this regulated regime." So 40,000 Canadians, starting in 2001, actually said they wanted to do this, so the first group in the world to ever cultivate under licence.

When we talk about this illicit market, they are part of this under-regulated market. I call it under-regulated because they do operate under licence. We have to remember this. They do it for

Nous espérons avoir la possibilité de découvrir le plein potentiel de la plante du point de vue des cannabinoïdes et de leurs avantages pour la santé, trouver le moyen de les extraire et faire la recherche nécessaire pour développer les produits de façon sûre. C'est là que notre secteur et celui de la marijuana se chevauchent un peu. Ce n'est pas noir ou blanc. Il n'y a pas de ligne de démarcation claire entre les deux organisations. C'est pourquoi des entreprises de production de marijuana font l'acquisition d'entreprises de production de chanvre. Les cannabinoïdes sont présents dans les deux variétés.

Il y a là une occasion de développement. Notre objectif est de bâtir ce secteur d'activité. Nous représentons actuellement des recettes de 180 millions de dollars. Nous prévoyons que, d'ici 2023, compte tenu de la transformation de la réglementation, nous pourrons facilement atteindre le milliard de dollars, ce qui permettra au gouvernement d'exporter pour 75 milliards de dollars de produits agricoles, comme il l'envisage.

Le chanvre peut occuper une grande place dans notre avenir agricole et nous sommes impatients de voir adopter ce projet de loi, d'aller de l'avant et d'aider notre secteur à croître et à atteindre les objectifs dont nous le savons capable. Merci.

Le président : Merci beaucoup.

Rosy Mondin, directrice générale, Cannabis Trade Alliance of Canada : Merci beaucoup de m'accueillir aujourd'hui. C'est vraiment un honneur pour moi d'être ici. Je suis avocate de formation, avec un diplôme de premier cycle en criminologie et un certain penchant pour les politiques, alors je suis reconnaissante d'être ici et de pouvoir contribuer à l'élaboration de ce projet de loi.

J'ai été partisane de la légalisation pendant presque toute ma vie adulte. Je me suis fait une opinion durant mes études en criminologie. Connaissant des gens dans le domaine, je trouvais insensé qu'on puisse être criminalisé pour faire usage de ce produit, qu'il s'agisse d'en consommer, d'en posséder ou d'en cultiver.

En 2015, avant les élections, nous avons créé la Cannabis Trade Alliance of Canada, la CTAC, pour donner une voix aux gens qui cultivaient déjà en vertu du règlement sur l'accès à la marijuana à des fins médicinales et qui voulaient se convertir à l'activité commerciale annoncée par la légalisation.

Au Canada, c'étaient 40 000 personnes qui levaient la main pour dire : « Oui, j'aimerais pouvoir cultiver légalement du cannabis médicinal dans le cadre de ce régime. » Donc, 40 000 Canadiens, en comptant à partir de 2001, ont formé le premier groupe au monde à avoir jamais cultivé sur autorisation.

Lorsqu'on parle de marché illicite, ces gens-là font partie d'un marché sous-réglementé. Je dis « sous-réglementé » parce qu'ils ont bel et bien un permis d'exploitation, ne l'oublions pas. Ils

personal production reasons. There has been diversion out of that marketplace, but unfortunately we believe it has been due to Health Canada not having the staffing or the ability to provide proper oversight to that program.

They are not scary people. These are truly middle class Canadians, people who are looking to supplement their incomes, people who are cultivating because they find working with the plant quite therapeutic. They are not organized crime. I can talk about that in a bit. But for their involvement in the cannabis industry, they are otherwise law-abiding citizens of Canada.

We set out to advocate for inclusive regulations to allow a pathway for these farmers to cross over to become part of a legalized framework, not only for themselves but also for their products that are being developed in the industry.

It's important to understand that this industry has a lot of talent. Again, they are not criminals but for the fact they were operating outside of a specific legal framework. These are people with PhDs, researchers, technicians, farmers, geneticists, chemists of all stripes, of all socio-economic and political backgrounds that do participate in this industry, be it as a consumer, cultivator or processor.

The majority of these people do want to be licensed and want an opportunity to participate. They want to be able to provide a safe and tested product and for it to be accessed by those of the age of majority.

We have had some great achievements. We are not membership based. We collaborate with other groups to bring together viable policy recommendations.

We had three policy papers that were submitted to Parliament. We have put in numerous submissions and had consultations with all levels of government. We were invited to testify at the task force and mentioned three times in the task force report, so that was a nice achievement. We've presented to the Pacific caucus. I'm from British Columbia, where that robust, mature industry exists. The sky hasn't fallen in B.C., and I can get to that.

We were also invited to help organize a task force between many of the British Columbia growers and processors to meet with Health Canada representatives and the secretariat of British Columbia to get their feedback as to how the regulations would affect them.

In addition to my role as Executive Director of the Cannabis Trade Alliance of Canada, I am also the CEO of Quadron Cannatech Corporation. We design, manufacture and supply

cultivent pour leurs besoins personnels. S'il y a eu détournement de ce marché, malheureusement, c'est parce que Santé Canada n'a pas les ressources humaines ou matérielles pour assurer une surveillance adéquate du programme.

Ces gens n'ont rien d'effrayant. Ce sont vraiment des Canadiens moyens, des gens qui cherchent à arrondir les fins de mois, qui cultivent la plante parce qu'ils y trouvent quelque chose de thérapeutique. Ce n'est pas le crime organisé. Je peux en parler tantôt. Mise à part leur implication dans le secteur du cannabis, ce sont des citoyens canadiens respectueux des lois.

Nous avons décidé de nous prononcer en faveur d'une réglementation inclusive afin de permettre à ces cultivateurs de régulariser leur activité en adhérant au cadre légal, non seulement pour eux-mêmes, mais aussi pour les produits qu'ils mettent au point.

Il faut comprendre que ce secteur d'activité compte beaucoup de cerveaux. Encore une fois, ce ne sont pas des criminels, hormis le fait qu'ils ont travaillé en dehors d'un cadre légal précis. Ce sont des gens qui ont des doctorats, des chercheurs, des techniciens, des agriculteurs, des généticiens, des chimistes de toutes les allégeances, de tous les milieux socioéconomiques et politiques qui prennent part à cette activité, que ce soit comme consommateurs, cultivateurs ou transformateurs.

La plupart de ces gens ne demandent pas mieux que d'obtenir un permis et une chance de contribuer. Ils veulent être capables de fournir un produit sûr et éprouvé et qu'il soit mis à la disposition des personnes ayant atteint la majorité.

Nous avons déjà de belles réalisations à notre actif. Nous n'avons pas de membres cotisants comme tels. Nous collaborons avec d'autres organismes pour formuler des recommandations stratégiques viables.

Nous avons trois documents d'orientation qui ont été présentés au Parlement. Nous avons soumis de nombreux mémoires et tenu des consultations avec tous les ordres de gouvernement. Nous avons été invités à témoigner devant le groupe de travail, qui nous mentionne trois fois dans son rapport, à notre grande fierté. Nous avons pris la parole devant le caucus des députés du Pacifique. Je viens de la Colombie-Britannique, où le secteur du cannabis est vigoureux et bien établi. Le ciel ne nous est pas tombé sur la tête pour autant; j'y reviendrai si vous voulez.

Nous avons aussi été appelés à constituer un groupe de travail parmi les nombreux cultivateurs et transformateurs de la Colombie-Britannique pour qu'il donne son avis sur les conséquences de la réglementation lors d'une rencontre avec des représentants de Santé Canada et du secrétariat de la Colombie-Britannique.

En plus de diriger la Cannabis Trade Alliance of Canada, je suis directrice générale de Quadron Cannatech Corporation. Nous concevons, fabriquons et fournissons de l'équipement

high-precision automated extraction and processing equipment. We also work with participants to set up processing facilities, so end-to-end turnkey facilities to extract the cannabis oil and create the value-added product at the end. We also design and supply the delivery devices. Right now it's vape pens. So I know a little bit about extraction, and I'm happy to answer questions in that respect.

Finally, to top it off, I'm also an adviser to CAMCD, which is the Canadian Association of Medical Cannabis Dispensaries.

One thing that had come to my attention was that there is a group out of the U.S. called Smart Approaches to Marijuana. They are quite highly partisan and, really, the only group in North America that espouses anti-reform policy positions when it comes to legalization. A lot of their positions are quite contrary to the evidence and the emerging knowledge that is around cannabis use. They are not neutral, and despite what they say, they are not university based.

When it came to my attention that this paper was being circulated, I thought it was important. Again, because I do collaboration with the industry and try to be a go-between with the industry and government to present proper policy recommendations, we wanted to ensure that the senators had well-balanced evidence before them. I organized a cross-sectoral group of Canada's prominent researchers, legal advocates, industry experts, academics and public health officials, and in less than three weeks we drafted a reply, which I believe you have in front of you now, which is informed by evidence to ensure that Canada's legal framework will enable a safe and legal marketplace.

Some of the witnesses before you in the past have alluded to this report. There are six main topic areas. I don't want to go into too much detail as it will cut into my time here, but we touch on youth use, which shows that legalization has little impact to overall youth rates; the impairment, which — Bill C-46, which isn't before you, but because it was discussed in the SAM report, we did address it, that shows that DUIs are down in Colorado and Washington. You have heard that THC presence is not an indicator of impairment as it can stay in the body for a long time. This is an issue that especially concerns medical patients.

Hospitalization and ER visits. Prior to 2013 ,there were no visits, likely because there was no reporting because it was illegal, so people have fear of arrest. Accidental ingestion is negligible in the context of poisoning with respect to other

automatisé d'extraction et de transformation de haute précision. Nous travaillons aussi avec des partenaires à mettre sur pied des installations de transformation de bout en bout, depuis l'extraction de l'huile de cannabis jusqu'à la création du produit à valeur ajoutée à la fin. Nous concevons et fournissons également des dispositifs d'inhalation. Actuellement, ce sont les stylos de vapotage. Je m'y connais donc un peu en extraction et je serai heureuse de répondre à vos questions à ce sujet.

Enfin, pour couronner le tout, je suis conseillère auprès de l'ACDCM, l'Association canadienne de dispensaires de cannabis médical.

Une chose qui m'a été signalée, c'est qu'il y a un groupe qui vient des États-Unis et qui se fait appeler SAM, pour Smart Approaches to Marijuana. C'est un groupe très militant et, en fait, le seul en Amérique du Nord qui adopte des positions anti-réforme en matière de légalisation. Beaucoup de ses positions vont à l'encontre des données probantes et des connaissances qui se font jour sur la consommation du cannabis. Ce n'est pas un groupe neutre et, quoi qu'il en dise, il n'a pas d'assise universitaire.

Lorsque j'ai su qu'il faisait circuler son document, j'ai pensé que c'était important. Comme je collabore avec l'industrie et que j'essaie d'être un intermédiaire entre elle et le gouvernement pour présenter de bonnes recommandations, nous avons voulu nous assurer que les sénateurs auraient devant eux une information probante bien équilibrée. J'ai donc mis sur pied un groupe intersectoriel canadien de premier plan, réunissant des chercheurs, des juristes, des experts de l'industrie, des universitaires et des fonctionnaires de la santé publique. En moins de trois semaines, nous avons rédigé une réponse, que vous avez devant vous, je crois, et qui s'appuie sur des données probantes pour que le Canada se donne un cadre juridique garant d'un marché sûr et légal.

Certains des témoins que vous avez entendus dans le passé ont fait allusion à ce rapport. Il y a six principaux sujets. Je ne tiens pas à entrer dans les détails, car mon temps est limité, mais il y a la consommation chez les jeunes, sur laquelle la légalisation ne semble guère avoir d'effet. Il y a aussi la conduite avec facultés affaiblies, qui relève du projet de loi C-46, dont vous n'êtes pas saisis, mais nous l'abordons quand même parce qu'il en est question dans le rapport de SAM, pour signaler que la conduite avec facultés affaiblies est en baisse au Colorado et dans l'État de Washington. Vous savez que la présence de THC n'est pas un indice de facultés affaiblies, car le THC peut rester longtemps dans l'organisme. C'est un problème qui préoccupe surtout les patients.

Hospitalisation et entrées en salle d'urgence. Avant 2013, il n'y avait pas d'admissions à l'urgence, probablement faute de signalements vu que c'était illégal; les gens avaient peur de se faire arrêter. L'ingestion accidentelle est négligeable dans le contexte de l'intoxication par d'autres produits ménagers que

household products that we can find. Social justice, crime rates, opioid use are all addressed in the paper.

There is not a lot of organized crime. There is data pulled by the CDPC that shows 5 per cent of the files pulled were actually organized crime. They are regular Canadians that do this. If you delay products or legalization, we have people who are going to be going to the unregulated market that does not protect youth. Youth will continue to access the products. Enabling a framework that allows for IDing, that stops people from accessing right there, so maintaining the status quo does not eliminate.

Extracts and concentrates, the market is moving to that. Please feel free to ask me about that. I have some figures for you.

Potency, there is more than just THC. The plant is very robust. A lot of the compounds work together. When you get into extracts, the formulating of the product and bringing all the compounds together benefits medicinally and also social use, depending on the intoxicating effect that you want. Vape pens can have higher potency than the ingestibles.

Home growing should be allowed. I have an infographic that touches on that. Again, we know if you ingest it, it's not toxic.

I think it's important to think about this: Cannabis has been illegal for less time than it has been legal. April 23, 1923, is when it was actually made illegal. We don't really know how it got slipped in. But think about this. This was before the invention of the Geiger counter. It happened before the invention of television, the pop-up toaster, aerosol sprays and the discovery of the penicillin. There have been so many developments since then in our culture, we have to take this into consideration.

That is all I'm going to say right now, and I'm happy to answer questions.

The Chair: Thank you very much. You certainly invite a lot of questions based on your document here.

Will Stewart, Vice-President, Corporate Communications & Public Affairs, Hiku Brands: Thank you, senators, for having me here today. Thank you for extending the invitation for me to speak on Bill C-45.

By way of background, I'm vice-president of Hiku Brands. Hiku Brands is a proudly Canadian company that is publicly traded on the Canadian Stock Exchange, and we have a series of carefully curated cannabis brands which seek to support an educated community of cannabis consumers and the cannabis curious.

nous pouvons trouver. Le document aborde aussi la justice sociale, les taux de criminalité et la consommation d'opioïdes.

Le crime organisé n'est pas très présent. D'après des données recueillies par la Coalition canadienne des politiques sur les drogues, 5 p. 100 des dossiers consultés relevaient en fait du crime organisé. Ce sont des Canadiens ordinaires qui s'adonnent au cannabis. Si vous retardez les produits ou la légalisation, certains iront sur le marché non réglementé, où il n'y a pas de protection pour les jeunes. Les jeunes continueront d'avoir accès aux produits. Établir un cadre qui permette l'identification, qui empêche les gens d'y avoir accès aisément, voilà pourquoi le statu quo n'est pas une option.

Les extraits et les concentrés, c'est vers cela que le marché s'oriente. N'hésitez pas à me poser des questions à ce sujet. J'ai des chiffres pour vous.

La puissance du produit; il n'y a pas que le THC qui entre en ligne de compte. La plante est très robuste. Beaucoup d'éléments agissent ensemble. Lorsqu'on parle d'extraits, la formule du produit et l'action conjuguée de tous les éléments sont bénéfiques sur le plan médical et aussi social, selon l'effet intoxicant qu'on recherche. Le vapotage peut avoir un effet plus puissant que l'ingestion, par exemple.

La culture à domicile devrait être autorisée. J'ai une infographie à ce sujet. Nous savons que l'ingestion n'est pas toxique.

Je pense qu'il vaut la peine de réfléchir à ceci : le cannabis est illégal depuis moins longtemps qu'il a été légal. C'est le 23 avril 1923 qu'on l'a déclaré illégal. Nous ne savons pas vraiment comment cela a pu arriver, mais pensez-y. C'était avant l'invention du compteur Geiger, avant l'invention de la télévision, du grille-pain, des aérosols et la découverte de la pénicilline. Notre culture a tellement évolué depuis qu'il vaut la peine d'y réfléchir.

Je m'en tiendrai à cela pour l'instant et je me ferai un plaisir de répondre à vos questions.

Le président : Merci beaucoup. D'après le document que je vois ici, vous susciterez certainement beaucoup de questions.

Will Stewart, vice-président, Communications d'entreprise et affaires publiques, Hiku Brands : Je vous remercie, mesdames et messieurs, de m'accueillir aujourd'hui. Merci de cette invitation à prendre la parole sur le projet de loi C-45.

Je me présente : je suis vice-président de Hiku Brands, une entreprise fièrement canadienne et cotée en bourse au Canada. Nous avons une gamme de marques de cannabis soigneusement conservées et prêtes à subvenir aux besoins d'une communauté de consommateurs avertis ou simplement curieux.

Toyko Smoke is our storefront brand, which is currently operating in five locations. We are the only licensed producer that has existing retail in operation today. Of course, those stores do not sell cannabis because that would be illegal. Those are coffee shops and serve as a jumping-off point for our community and education initiatives. Tokyo Smoke won the coveted Brand of Year at the Canadian Cannabis Awards last year despite not being able to touch the product at that point in time.

We are actively participating in a number of provinces where private sector retail will be allowed. We were awarded one of only four master licences for the province of Manitoba, which will allow us to open 9 to 16 stores there. We are in processes in Saskatchewan, Alberta, British Columbia, as well as Newfoundland and Labrador. We expect to have 20 to 30 cannabis dispensing stores in Canada by the end of this calendar year.

Hiku has a fully ACMPR licensed grow in the Okanagan Valley called DOJA. It's focused on health and wellness and the outdoor lifestyle that the Okanagan Valley is famous for. We recently also announced a merger with WeedMD, which is another fully licensed ACMPR facility in southwestern Ontario. Together, and after we are finished our fully funded expansion plans in 2019, we will be capable of producing 56,000 kilograms of cannabis out of those four facilities.

Hiku is also proud to have as one of our brands the leading female-centric cannabis education and product company in Van der Pop, as well as the Quebec cannabis brand called Maitri as part of our company.

Recently, we announced a strategic investment into Oceanic, which is located in Newfoundland. It will be about a 15,000 square foot facility to start, which will also allow us to open retail footprint in the province of Newfoundland and Labrador as well.

Together, all of these brands represent Canada's first fully vertically integrated cannabis company that is currently operating in multiple retail environments this day.

I have been fortunate to work at Hiku to build the company and execute on our plans for the adult recreational market.

I wanted to focus my remarks today on a few key topic areas and then take your questions should you have any.

First, it's important to articulate that we believe that the cannabis act is a good piece of legislation. Far too often in this line of work, I know you hear lots of complaints. Sometimes it's nice to say nice things about the legislation as well. We believe

Tokyo Smoke est notre marque de magasin, présente actuellement à cinq endroits. Nous sommes le seul producteur autorisé en activité aujourd'hui dans le commerce de détail. Bien sûr, nos boutiques ne vendent pas de cannabis parce que ce serait illégal. Ce sont des cafés qui servent de tremplin à nos initiatives communautaires et éducatives. Tokyo Smoke a remporté le prix convoité de la « marque de l'année » aux Canadian Cannabis Awards l'an dernier, même si on ne pouvait pas toucher au produit à ce moment-là.

Nous sommes particulièrement actifs dans des provinces où le secteur privé sera autorisé à vendre au détail. Nous avons obtenu un des quatre grands permis de la province du Manitoba, ce qui nous permettra d'y ouvrir de 9 à 16 magasins. Nous sommes en pleines démarches en Saskatchewan, en Alberta, en Colombie-Britannique et à Terre-Neuve-et-Labrador. Nous projetons d'avoir entre 20 et 30 points de distribution au Canada d'ici la fin de l'année civile.

Hiku possède dans la vallée de l'Okanagan une plantation appelée DOJA, qui est entièrement autorisée par le Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales. On y met l'accent sur la santé, le bien-être et la vie en plein air qui font la renommée de la vallée de l'Okanagan. Nous avons aussi annoncé récemment une fusion avec WeedMD, une autre entreprise entièrement autorisée dans le Sud-Ouest de l'Ontario. Ensemble, après que nous aurons achevé en 2019 nos projets d'expansion déjà entièrement financés, nous serons en mesure de produire 56 000 kilogrammes de cannabis à partir de nos 4 installations.

Hiku est fière aussi de compter parmi ses marques la plus importante entreprise d'éducation et de produits du cannabis destinés aux femmes, Van der Pop, ainsi que la marque québécoise Maïtri.

Dernièrement, nous avons annoncé un investissement stratégique dans l'entreprise Oceanic, située à Terre-Neuve. Il s'agira d'une installation d'environ 15 000 pieds carrés pour commencer, ce qui nous permettra également d'ouvrir des surfaces de vente au détail dans la province de Terre-Neuve-et-Labrador.

Toutes ces marques réunies constituent la première entreprise canadienne à pleine intégration verticale qui fonctionne à ce jour sous de multiples formes du commerce de détail.

J'ai eu la chance de travailler chez Hiku à construire l'entreprise et à mettre en œuvre ses projets destinés au marché des loisirs pour adultes.

J'aimerais aujourd'hui articuler mes propos autour de quelques sujets clés et répondre à vos questions si vous en avez.

Premièrement, il est important de préciser que la Loi sur le cannabis est une bonne mesure à nos yeux. Trop souvent dans ce domaine, vous devez entendre beaucoup de plaintes. Il est bon parfois de parler en bien d'une mesure législative. Nous trouvons

the bill strikes the right initial balance between protection of the Canadian population that we would expect policy-makers to take as this country seeks to end prohibition, along with private-sector involvement in creating a robust, sustainable sector here.

At its core, the bill will see a licenced production model regulated by the federal government, with the freedom for provinces to do as they see fit on the retail front, as well as municipalities to tweak those plans should they see fit as well in their own jurisdiction.

We support all of those initiatives. We also support the initiative in the bill that allows for home grow. We don't see that as something that should be prohibited.

Second, I want to speak briefly about one aspect of the Senate's work that keeps many people in this industry up late at night. Simply put, the timing is a serious consideration for the industry, as well as the private sector capital that is at risk. I don't raise this as criticism of the Senate's work. Quite the contrary: I raise this as an encouragement to your work to be completed by June 7 or at least report back for the vote on June 7.

I know that many have raised issues on timing. You have probably heard that many times before. Potential delays of the bill, intentional delays but also unintentional delays, including summer recesses, broader consultations, police forces, et cetera, all cause problems for this industry and could reduce Canada's first-mover advantage in this sector.

This is a sector in its infancy. Without a doubt, there are many uncertainties, a lot of them around this table as well. Pushing forward with legalization will, however, have two immediate effects to benefit Canada as a whole regardless if you are a cannabis consumer or not.

First, legalization sends a message that Canada at the federal level is open for business. Canadian companies have already started to expand internationally — you heard that on the last panel — and Hiku Brands has also started on that with an investment in a legal cannabis producer in Jamaica.

Perhaps most important now is the development of Canadian intellectual property from research and development to grow systems to business acumen. Canada can be a leader, and we should not cede that ground to other countries as they move forward with different types of medical and recreational regimes. We can and should have a first-mover advantage with this legislation.

que le projet de loi établit un juste équilibre initial entre la protection de la population canadienne, un souci bien légitime des décideurs au moment où notre pays veut mettre fin à la prohibition, et la participation du secteur privé à la création d'un secteur d'activité solide et durable.

Essentiellement, le projet de loi prévoit un modèle de production autorisée réglementé par le gouvernement fédéral, avec la liberté pour les provinces d'organiser comme elles l'entendent la vente au détail et, pour les municipalités, d'ajuster les plans au besoin dans leur propre champ de compétence.

Nous appuyons toutes ces initiatives. Nous appuyons aussi la disposition du projet de loi qui permet la culture à domicile. Nous ne croyons pas qu'elle devrait être interdite.

Deuxièmement, je veux parler brièvement d'un aspect du travail du Sénat qui oblige beaucoup de gens à veiller tard le soir. En termes simples, la question des délais est primordiale pour l'industrie, comme pour le capital de risque engagé par le secteur privé. Je ne dis pas cela pour critiquer le travail du Sénat. Au contraire, je vous encourage à terminer votre travail d'ici le 7 juin ou, à tout le moins, à faire rapport à temps pour le vote du 7 juin.

Je sais que bien des gens ont soulevé la question des délais. Vous l'avez sans doute entendue à maintes reprises. Tout ce qui peut retarder le projet de loi, que ce soit à dessein ou fortuitement, comme les vacances d'été, les consultations élargies, les forces de police, et cetera, tout cela risque de faire du tort à l'industrie et de réduire l'avantage de pionnier dont bénéficie le Canada dans ce secteur.

C'est un secteur qui en est à ses premiers balbutiements. Il ne fait aucun doute qu'il y a de nombreuses incertitudes, dont beaucoup autour de cette table. Le fait de hâter la légalisation aura toutefois deux effets immédiats qui profiteront à l'ensemble du Canada, qu'on soit ou non un consommateur de cannabis.

D'abord, la légalisation envoie le message que le Canada, au niveau fédéral, est ouvert aux affaires. Des entreprises canadiennes ont déjà commencé à s'étendre sur la scène internationale — vous l'avez entendu de la part du dernier groupe de témoins — et Hiku Brands aussi a commencé à le faire en investissant chez un producteur de cannabis légal en Jamaïque.

Le plus important peut-être à l'heure actuelle est de développer la propriété intellectuelle canadienne, depuis la recherche-développement jusqu'aux systèmes de culture et aux stratégies d'affaires. Le Canada peut être un chef de file et nous ne devrions pas céder ce terrain à d'autres pays qui progressent déjà avec différents types de régimes médicaux et récréatifs. Ce projet de loi nous offre la chance d'être les premiers à bouger, si nous ne la gaspillons pas.

The second key reason to move forward with legalization is to begin to reduce the black market ownership of this sector. Will they be eliminated overnight? Of course not. I don't know anyone who suggests that they will be. But moving on this sooner rather than later will start that process. To reduce organized crime, reduce youth exposure and encourage a legal regime are all very good reasons to push forward now. As Senator Munson said in the *National Post*, if we keep delaying it, we will simply keep the illegal market open longer.

Finally, I want to talk about a few areas where we think changes should be considered. First, we feel strongly that to begin to make a true dent in the black market of cannabis, Canada and the government should move to legalize forms of cannabis that are widely accepted by Canadian consumers today: namely, that a regulatory regime for edibles and concentrates be approved upon legalization with the rest of the products. I would encourage you to direct lots of questions about extracts and vape pens to Rosy. She is a true pioneer in this space and a wealth of knowledge for this committee.

Canada is home to many quality producers of extracts and concentrates, and legal regimes around the world, even where not federally legal, have managed to establish regulatory frameworks that Canada can certainly learn from in the immediate days as a starting point. If a reduction of the black market is core to this legislation, then vape pens and edibles need to be part of that from the outset.

Second, plain packaging, as currently proposed by the Health Canada draft regulations, puts this sector at risk of not being able to establish a fully functioning legal market that can work toward a mature industry that can educate and inform customers to help them make the choices that are right for them.

Insisting on plain packaging and not including edibles and extracts does put the legal industry in a difficult place to battle with the black market. We need at least some of the tools the black market has if we are to stem that tide.

Thank you for your attention today. I look forward to your questions. I have spent the last 20 years of my career in and around politics in Canada, including some overlap with Senator Dean in Ontario politics. It's an honour to have addressed you today, and I look forward to your questions and comments.

The Chair: Before I turn it over to my colleagues, I have a couple of questions. I want to understand the difference between the Cannabis Trade Alliance of Canada and the Cannabis Canada Council, which was in the previous panel. I think you said you represent the industry as well, but you don't have membership.

La deuxième bonne raison d'aller de l'avant avec la légalisation est de commencer à réduire l'emprise du marché noir. Est-ce que le marché noir va disparaître du jour au lendemain? Bien sûr que non. Je ne connais personne qui tienne ce discours. Cependant, plus tôt nous agirons, plus tôt le marché noir commencera à décliner. Faire reculer le crime organisé, réduire la vulnérabilité des jeunes et encourager un régime légal du cannabis sont autant de très bonnes raisons d'aller de l'avant. Comme le sénateur Munson le disait dans le *National Post*, plus nous tarderons, plus longtemps le marché illégal restera ouvert.

Enfin, j'aimerais aborder quelques domaines où il y aurait lieu d'envisager des changements. Premièrement, nous croyons fermement que pour commencer à entamer sérieusement le marché noir du cannabis, le Canada et le gouvernement devraient légaliser des formes de cannabis qui ont déjà la faveur des consommateurs canadiens, c'est-à-dire qu'une réglementation des produits comestibles et des concentrés soit approuvée au moment de la légalisation comme pour le reste des produits. Je vous encourage à poser beaucoup de questions à Rosy à propos des produits extraits du cannabis et des stylos de vapotage. Elle est une véritable pionnière dans ce domaine et une mine de connaissances pour votre comité.

Le Canada compte de nombreux producteurs d'extraits et de concentrés de qualité, et des instances légales dans le monde entier, même dans des pays où ce n'est pas légal au niveau fédéral, sont parvenues à établir des cadres réglementaires dont le Canada peut certainement s'inspirer dans l'immédiat. Si la réduction du marché noir est au cœur de ce projet de loi, les stylos de vapotage et les produits comestibles doivent en faire partie dès le départ.

Deuxièmement, la banalisation des emballages, telle qu'elle est proposée dans le projet de règlement de Santé Canada, risque d'empêcher le secteur d'établir un marché légal qui fonctionne pleinement et qui puisse devenir une industrie mature capable d'éduquer et d'amener ses clients à faire des choix éclairés.

En insistant sur l'emballage neutre et en omettant d'inclure les produits comestibles et les extraits, on enlève au commerce légal des moyens de lutter à armes égales contre le marché noir. Il nous faut à tout le moins quelques-uns des atouts dont dispose le marché noir si nous voulons l'endiguer.

Je vous remercie de votre attention. Je suis prêt à répondre à vos questions. J'ai passé les 20 dernières années de ma carrière à graviter autour de la politique canadienne, y compris pendant un temps avec le sénateur Dean en politique ontarienne. C'est un honneur pour moi d'avoir pu m'adresser à vous aujourd'hui et j'ai hâte d'entendre vos questions et vos observations.

Le président : Avant de céder la parole à mes collègues, j'ai quelques questions. Je veux comprendre la différence entre la Cannabis Trade Alliance of Canada et le Conseil Cannabis Canada, qui faisait partie du groupe de témoins précédent. Je

Ms. Mondin: We work with participants that are primarily MMAR growers. Cannabis Canada Council are the industry representatives for licenced producers under the ACMPR.

The Chair: And you don't have membership?

Ms. Mondin: As membership, we have supporters that basically cover our disbursements. I do everything pro bono for CTAC. We felt it was important to have a voice to speak to those who want to be included. The others speak on behalf of the LPs.

The Chair: That's fine.

We had some discussion in the last panel about outdoor growth, and the industry indicated they don't want outdoor growth for commercial purposes. Does that affect your industry at all?

Mr. Green: Yes, it's pretty important now that there is an issue in Washington with the marijuana varieties being outdoor. The problem with marijuana is it cross-pollinates with industrial hemp and vice-versa. The two will cross contaminate. Our concern with industrial hemp is we have worked hard to stabilize these varieties that guarantee that they remain below the 0.3 per cent THC threshold. We are concerned that if we have cross contamination, it will affect our genetics for us to stabilize and keep those below that threshold.

We do hope that when and if outdoor production of marijuana is allowed, that there is some type of protection in place like distance measures or something so that we don't have cross contamination of the two varieties that would affect both of those industries.

The Chair: But Bill C-45 doesn't affect your outdoor growth?

Mr. Green: No, it does not, right now.

The Chair: Okay.

Senator Petitclerc: Thank you all for your presentations and for being here to help us.

My first question will be for Mr. Crawford. You did mention it a little bit and I want to you to let us know: when it comes to the impact of Bill C-45, it's a very general question on the possible opportunities that this bill introduces for your specific area and maybe some challenges. You did mention some challenges just in terms of perception. Just kind of expand on that a little more, opportunities and —

crois que vous avez dit que vous représentez également l'industrie, mais que vous n'avez pas de membres.

Mme Mondin : Nous travaillons surtout avec des gens qui cultivent le cannabis sous le régime du RAMFM, tandis que le Conseil Cannabis Canada représente les producteurs autorisés en vertu du RACFM.

Le président : Et vous n'avez pas de membres?

Mme Mondin : En fait de membres, nous avons des adeptes qui couvrent essentiellement nos déboursés. Je fais tout bénévolement pour la CTAC. Nous avons jugé qu'il était important de donner une voix à ceux qui veulent être inclus. Les autres parlent au nom des producteurs autorisés.

Le président : Très bien.

Nous avons discuté avec le dernier groupe de témoins de culture extérieure, et l'industrie a indiqué qu'elle ne voulait pas de culture extérieure à des fins commerciales. Cela touche-t-il votre industrie?

M. Green : Oui, et c'est assez important maintenant, compte tenu du problème qu'il y a à Washington avec les variétés de marijuana qui sont cultivées à l'extérieur. Le problème avec la marijuana, c'est qu'elle pollinise le chanvre industriel et vice versa. Les deux se contaminent mutuellement. Ce qui nous préoccupe dans le cas du chanvre industriel, c'est que nous avons travaillé fort pour stabiliser ces variétés afin de garantir qu'elles demeurent en deçà du seuil de 0,3 p. 100 de THC. Nous craignons que la contamination croisée ait une incidence sur notre matériel génétique, et nous empêche de stabiliser et de maintenir ces produits en deçà de ce seuil.

Nous espérons, si et quand la production extérieure de marijuana est autorisée, qu'une certaine protection sera mise en place, comme des mesures de distance ou quelque chose du genre, pour éviter la contamination croisée des deux variétés, qui toucherait ces deux industries.

Le président : Le projet de loi C-45 ne touche pas la culture extérieure que vous pratiquez?

M. Green : Non, pas pour l'instant.

Le président : D'accord.

La sénatrice Petitclerc : Merci à tous de vos exposés et merci d'être ici pour nous aider.

Ma première question s'adresse à M. Crawford. Vous en avez parlé un peu et j'aimerais que vous nous parliez de façon générale des répercussions du projet de loi C-45 sur les possibilités offertes par ce projet de loi dans votre domaine particulier, et peut-être de quelques difficultés qu'il entraîne. Vous avez mentionné certains problèmes de perception. J'aimerais en savoir un peu plus sur les possibilités et les…

Mr. Crawford: There are probably a couple of areas. One is just the validation of the product itself in that it's not a controlled substance. People will have the opportunity and there will be an opportunity for education to help people understand the nutritional benefits of industrial hemp. This is less of a problem in the fibre sector because we are not consuming it, but on the food side, there is misconception, and this is an opportunity for us to get out from under this cloud of controlled substance. I think that's extremely important.

But I think the bigger component of the bill is the whole plant use. This is a plant like no other plant I've seen. I have been in agriculture for 45 years in Canada. I was around when canola was developed from rapeseed, and the pulse industry, and all the industries have evolved through research and product development. I have never seen anything like this. This is a plant that offers food, fibre, feed and natural health products. We get value from the seed in terms of oil and protein, and we can build just about anything from the fibre. It's a remarkable product.

The area that we have not researched well at all, because it has been illegal, is the whole plant: the leaves and flowers. This is where the cannabinoids reside, the THC and CBD. But in hemp, the THC levels are very low. We are able to produce a plant that is safe to eat for consumers, and nutritious. I give this to my 93-year-old mother and she does well. She likes it, it tastes good and it keeps her vital. We don't know enough about that part of the plant, and now, under the freedom of the whole plant use, this is where the significant growth will come.

All of this is to the benefit of Canadian farmers who currently get very good returns for hemp as a product. It's challenging to grow, and I won't speak to that, but it also provides tremendous opportunity. In more than one fashion, canola is known for its oil and wheat for protein, but hemp has many different applications. It has been idle for over 60 years because it has been illegal to grow. While all these other crops matured and varieties developed and there has been a lot of research in product development, we have not had that opportunity. We are in a catch-up mode and it will take a while. But there are a lot of people out there who see this who are smart and will take it as quickly as it can possibly go.

The challenge is the cost of doing that. As an industry, we are quite small. We have a small number of members. We have a very small budget, so we don't have the funding for that research and product development and education. Those are the three key areas that we will continue to pursue.

M. Crawford : Il y a probablement deux ou trois aspects. L'un concerne simplement la validation du produit en soi, en ce sens qu'il ne s'agit pas d'une substance contrôlée. Les gens auront l'occasion de se renseigner afin de bien comprendre les bienfaits nutritionnels du chanvre industriel. C'est moins un problème dans le secteur des fibres parce que nous ne les consommons pas, mais du point de vue alimentaire, des idées fausses sont véhiculées, et c'est une occasion pour nous de nous mettre à l'abri de ce nuage des substances contrôlées. J'estime que c'est extrêmement important.

Je crois toutefois que l'élément le plus important du projet de loi concerne l'utilisation de la plante entière. C'est une plante à nulle autre pareille. Je travaille dans le domaine de l'agriculture depuis 45 ans au Canada. J'y étais lorsque le canola a été mis au point à partir de colza et de légumineuses, et toutes les industries ont évolué grâce à la recherche et au développement de produits. Je n'ai jamais rien vu de tel. Il s'agit d'une plante qui permet d'obtenir des aliments, des fibres, des aliments pour animaux et des produits de santé naturels. Nous tirons une valeur de la graine sous forme d'huile et de protéines, et nous pouvons construire à peu près n'importe quoi à partir de la fibre. C'est un produit remarquable.

L'aspect que nous n'avons pas bien étudié du tout, parce que c'est illégal, c'est la plante entière, y compris les feuilles et les fleurs. C'est là où résident les cannabinoïdes, le THC et le CBD. Les niveaux de THC sont toutefois très bas dans le chanvre. Nous sommes en mesure de produire une plante qui est propre à la consommation et nutritive. J'en donne à ma mère de 93 ans et elle se porte très bien. Elle aime son bon goût et la plante l'aide à garder sa vitalité. Nous n'en savons pas assez sur cette partie de la plante, mais maintenant, grâce à la possibilité d'utilisation de la plante entière, nous assisterons à une croissance fulgurante.

Tout cela est dans l'intérêt des agriculteurs canadiens, qui obtiennent actuellement de très bons rendements du chanvre comme produit agricole. Il est difficile à cultive — je ne parlerai pas de cet aspect —, mais il présente aussi d'énormes possibilités. Le canola est connu pour son huile et le blé pour ses protéines, mais le chanvre a de nombreuses applications différentes. Celles-ci sont toutefois demeurées inexploitées depuis plus de 60 ans parce qu'il était illégal de le cultiver. Pendant que toutes les autres cultures mûrissaient, que des variétés étaient développées et qu'il se faisait beaucoup de recherche sur le développement de produits, nous n'avons pas profité des mêmes possibilités. Nous sommes maintenant en mode rattrapage et nous prendrons un certain temps à reprendre le temps perdu. Bon nombre de gens vont toutefois agir rapidement et intelligemment.

Le problème réside dans le coût. Notre industrie est assez petite. Nous ne comptons pas un grand nombre de membres. Comme notre budget est très limité, nous n'avons pas les fonds requis pour la recherche, le développement de produits et

Then it's simply a matter of creating that knowledge and opening doors. Hemp needs a tipping point. We need to reach a pivotal acreage where larger companies will start to use our products for fibre and food as ingredients. Right now, we are niche. We're in farmers' markets and in small products on the shelves. Manitoba Harvest and their fresh hemp foods brand is doing very well. I can't tell you how many people say, "I have a bag of hemp hearts in my cupboard." So we know that people like it and use it, but there are so many other opportunities. The ingredient area is one of them, so we need to develop more ingredients based on products derived from hemp. Again, more research.

So those are the challenges — to find the money, to find the collaborators and people in the industry who will take a risk and put their investment into the hemp industry and develop those products and work with farmers to help expand it.

Senator Petitclerc: Thank you very much.

Senator Seidman: Thank you all very much for your presentations.

My question is for Ms. Mondin. Your organization has stated that an effective tracking system is imperative to the efficacy of Canada's recreational marijuana regime. I would like to know, from your perspective and experience, how will the tracking system impact the spectrum of marijuana growers differently, and how can the system prevent diversion to the illicit market? Do you have any information about the operational status of the Government of Canada's proposed cannabis tracking system?

Ms. Mondin: We do recommend cannabis tracking. It's 2018, and the technology is there. So you can actually verifiably audit the seed to sale all the way through the supply chain.

We have lobbied and advocated against warehousing. We have seen British Columbia moving that route. The reason why is that, first of all, it's a perishable product. In its dried form, it doesn't have a long shelf life. Definitely, the oils do, but then you start getting into the ingestible products. Again, the shelf life changes.

What we also see with warehousing is that you are also duplicating the costs of the security requirements that are needed. The licenced producers right now, the commercial growers, have to have quite secure facilities, meet very secure

l'éducation. Ce sont les trois aspects clés que nous allons continuer d'approfondir.

Ensuite, il s'agit simplement de créer les connaissances et d'ouvrir des portes. Le chanvre a besoin d'un seuil critique. Nous devons en arriver à un moment charnière où des grandes entreprises commenceront à utiliser comme ingrédients la fibre et les aliments tirés de nos produits. À l'heure actuelle, nous constituons encore un créneau. Nous sommes présents dans les marchés agricoles et dans des petits produits sur les tablettes. Manitoba Harvest, avec sa marque de chanvre frais, fait de très bonnes affaires. Un grand nombre de personnes ont un sac de graines de chanvre dans leur garde-manger. Nous savons donc que les gens l'aiment et l'utilisent, mais le produit offre tellement d'autres possibilités. Puisque son utilisation comme ingrédient en est une, nous devons développer davantage d'ingrédients à partir de produits dérivés du chanvre. Encore une fois, il faut faire plus de recherche.

Les défis consistent donc à trouver l'argent, les collaborateurs et les gens de l'industrie qui prendront un risque et investiront dans l'industrie du chanvre, mettre au point ces produits et travailler de concert avec les agriculteurs pour élargir le marché.

La sénatrice Petitclerc : Merci beaucoup.

La sénatrice Seidman : Merci beaucoup de vos exposés.

Ma question s'adresse à Mme Mondin. Votre organisation a déclaré qu'un système de suivi en bonne et due forme est essentiel à l'efficacité du régime canadien du cannabis à des fins récréatives. J'aimerais savoir, selon votre point de vue et votre expérience, en quoi le système de suivi aura une incidence différente sur le spectre des producteurs de marijuana, et comment le système peut-il empêcher le détournement vers le marché illicite? Avez-vous des renseignements sur l'état de fonctionnement du système de suivi du cannabis proposé par le gouvernement du Canada?

Mme Mondin : Nous recommandons effectivement un suivi du cannabis. Nous sommes en 2018, et la technologie nous permet de faire ce suivi. Il est donc possible de faire un audit vérifiable, de la graine à la vente, tout au long de la chaîne d'approvisionnement.

Nous avons exercé des pressions et milité contre l'entreposage. La Colombie-Britannique a emprunté cette voie. Tout d'abord, c'est un produit périssable. Sous forme séchée, il n'a pas une longue durée de conservation, à la différence des huiles, mais l'on arrive ensuite aux produits ingérables. Encore une fois, la durée de conservation change.

Ce que nous constatons également avec l'entreposage, c'est qu'il fait également double emploi au chapitre du coût associé aux exigences à observer en matière de sécurité. À l'heure actuelle, les producteurs autorisés, les producteurs commerciaux,

licensing requirements. It just seems very duplicative to have to take what's already modelled by the LPs to move product to another facility that now has to have its own security facilities. What about the security of the people in and out because, of course, under the LP model, people have to be vetted if you are a secure person in charge or the responsible person in charge.

I just see that a lot of taxpayer dollars going to building and maintaining these facilities just seems redundant. That's why we recommend seed-to-sale tracking. They've had success with that in other jurisdictions, in the U.S. — Washington, Colorado, Oregon. Seed to sale is done with other products as well, agricultural products, in watching that supply chain. I think it would be very effective for cannabis, and we do see that movement happening in other jurisdictions. It seems to make sense. The technology is there. The companies are there, and there are some great made-in-Canada companies that are doing this as well, providing the technology. So we should be supporting these ancillary businesses that are supporting this industry.

We have to remember that we have only 104 or now 106 licensed producers across Canada. To me, that is not really an industry, especially when they are just starting to be able to get banking. Lawyers and accountants are starting to get into this industry. If you think about any other industry that has ancillaries that feed into it, that's just developing. Supply-chain management is part of it, as is transportation. I think the government would be very good at transporting the product, where they don't necessarily have to warehouse it. It could also be open to the private sector as well, but that's something that they could utilize in addition to seed to sale.

Senator Seidman: Do you have any information about the operational status of the government's proposed cannabis tracking system?

Ms. Mondin: No, I don't offhand, but I could find out if you'd like me to get an answer for you.

Senator Seidman: Sure. It would be great if you could send that to the committee.

Ms. Mondin: Absolutely.

Senator Seidman: Could I ask you also about another matter that your organization has spoken broadly to in the past? We had testimony here from witnesses in Alaska and Colorado who spoke about the challenges in accurately labelling the THC content of cannabis products. I know that your organization has

doivent posséder des installations assez sûres, et satisfaire à de très strictes exigences pour conserver leur licence. Il semble simplement très redondant de prendre ce qui a déjà été modélisé par des producteurs autorisés pour transférer le produit vers une autre installation qui doit aussi observer ses propres exigences de sécurité. Il faut aussi penser à la sécurité des personnes entrantes et sortantes parce que, bien sûr, dans le cadre du modèle des producteurs autorisés, il faut faire autoriser une personne sûre ou un responsable.

Je constate simplement qu'une grande partie de l'argent des contribuables consacré à la construction et à l'entretien de ces installations semble superflue. C'est pourquoi nous recommandons un suivi de la graine jusqu'à la vente. D'autres pays ont eu du succès à ce chapitre, notamment aux États-Unis — Washington, Colorado, Oregon. Le suivi de la graine à la vente se fait aussi avec d'autres produits, des produits agricoles, dans le cadre de la surveillance de cette chaîne d'approvisionnement. Ce serait selon moi un modèle très efficace pour le cannabis, et nous voyons d'autres administrations l'adopter. Cela semble logique. La technologie permet de le faire. Les entreprises existent, et d'excellentes entreprises canadiennes fournissent la technologie nécessaire. Nous devrions donc appuyer ces entreprises complémentaires qui soutiennent cette industrie.

Il ne faut pas oublier qu'il n'y a que 104 ou maintenant 106 producteurs autorisés au Canada. À mon avis, ce n'est pas vraiment une industrie, surtout quand on commence à peine à pouvoir profiter de services bancaires. Les avocats et les comptables commencent à s'intéresser à cette industrie. Comme toute autre industrie qui se nourrit de services complémentaires, celle-ci est en train de se développer. La gestion de la chaîne d'approvisionnement fait partie de ce développement, tout comme le transport. Le gouvernement serait très bien placé pour transporter le produit, là où il n'a pas nécessairement à l'entreposer. Il pourrait également être ouvert au secteur privé, mais c'est une option qu'il pourrait utiliser, en plus du suivi de la graine jusqu'à la vente.

La sénatrice Seidman : Avez-vous des renseignements sur l'état de fonctionnement du système de suivi du cannabis proposé par le gouvernement?

Mme Mondin : Non, pas de mémoire, mais je pourrais vérifier si vous voulez que je vous obtienne une réponse.

La sénatrice Seidman : Oui, ce serait bien si vous pouviez envoyer cela au comité.

Mme Mondin : Tout à fait.

La sénatrice Seidman : Puis-je vous poser une question sur un autre sujet dont votre organisation a déjà beaucoup parlé? Nous avons entendu des témoins de l'Alaska et du Colorado qui nous ont parlé des difficultés que pose l'étiquetage exact de la teneur en THC des produits du cannabis. Je sais que votre

spoken to this issue broadly in the past, noting that labs all use different testing standards, which you say poses a real challenge to businesses and to product safety. Could you just elaborate on this a bit, and are you aware of any plans by the federal government to standardize or streamline testing going forward?

Ms. Mondin: Definitely. We know that, going forward, for example, the pesticide testing is going to increase substantially. They are looking at testing 119 different pesticides. You have to remember, too, that a lot of these pesticides that are being used are food grade. The problem is that, once they are put onto this product, which ends up being heated and primarily smoked right now because it is primarily dried flower that has been going out, the properties of that pesticide change and can turn into trace amounts of cyanide. This is one of the big issues. They are going to be having requirements to test.

You're right on the standardization. Right now, for the cultivation of cannabis, there isn't even a monograph or a pharmacopia made in Canada for standardizing the cultivation, let alone standardizing the extraction process. Again, to have proper SOPs to have that quality control, you need to know what's going on all the way through. What's going to happen is you're going to see industry coming together and creating those standards. It probably should come from industry; they're the ones working on this product. In the U.S., there's a group called FOCUS that has created standards on various aspects of the industry. Definitely, this is something that will develop, but it is something that can be developed as we are proceeding with legalization because, again, to try to do this under an illegal framework is really difficult — to create those standards, get your hands on it and work with the product.

Yes, there is room for that, and it's going to develop, absolutely, and is needed.

[*Translation*]

Senator Mégie: You said earlier that it was time for hemp growers to become legal. I see from the history that it really started in 1998, but, before that, who was growing hemp in Canada? Before 1998?

[*English*]

Mr. Crawford: The short answer is no one. It was not legal to grow in Canada prior to 1998, other than up to 1937. For roughly 60 years, it was not legal to grow at all. It grew wild as a ditch weed, which was the term for hemp, but there was no legal production.

organisation a déjà parlé de cette question de façon générale, soulignant que les laboratoires utilisent tous des normes différentes en matière de tests ce qui, selon vous, cause de grandes difficultés aux entreprises ainsi qu'en matière de sécurité des produits. Pourriez-vous nous en dire un peu plus à ce sujet, et savez-vous si le gouvernement fédéral a l'intention de normaliser ou de simplifier les tests à l'avenir?

Mme Mondin : Assurément. Nous savons qu'à l'avenir, par exemple, les tests de détection des pesticides vont sensiblement s'intensifier. L'on envisage de tester 119 pesticides différents. Il ne faut pas oublier non plus que bon nombre des pesticides utilisés sont de qualité alimentaire. Le problème, c'est qu'une fois que ces pesticides sont sur ce produit, qui finit par être chauffé et principalement fumé à l'heure actuelle parce que c'est surtout de la fleur séchée qui est vendue, les propriétés de ces pesticides se modifient et peuvent se transformer en traces de cyanure. C'est l'un des gros problèmes. Des tests devront être exigés.

Vous avez raison au sujet de la normalisation. À l'heure actuelle, pour la culture du cannabis, il n'y a même pas de monographie ou de pharmacopée faite au Canada pour normaliser la culture, encore moins pour normaliser le processus d'extraction. Encore une fois, pour instaurer les procédures d'utilisation normalisées qui s'imposent pour assurer le contrôle de la qualité, il faut savoir ce qui se passe tout au long du processus. Des représentants de l'industrie vont probablement se regrouper et établir ces normes. Cela devra probablement venir des représentants de l'industrie, puisque ce sont eux qui travaillent à ce produit. Aux États-Unis, un groupe appelé FOCUS a créé des normes touchant divers aspects de l'industrie. C'est assurément un aspect qui va se développer, mais il pourra être développé à mesure que nous procédons à la légalisation parce qu'il est, au risque de me répéter, très difficile d'essayer de faire cela dans un contexte d'illégalité — de créer ces normes, de les maîtriser et de peaufiner le produit.

Oui, il y a lieu de procéder ainsi, et cela se fera sans aucun doute, et c'est tant mieux.

[*Français*]

La sénatrice Mégie : Vous avez dit tantôt qu'il était temps que les cultivateurs du chanvre passent à la légalité. Dans l'historique, j'ai vu que cela a vraiment commencé en 1998, mais avant, qui cultivait le chanvre au Canada? Avant 1998?

[*Traduction*]

M. Crawford : En un mot, personne. Il n'était pas légal de le cultiver au Canada avant 1998, sauf jusqu'en 1937. Pendant environ 60 ans, il était complètement illégal de le cultiver. Il poussait librement dans les fossés, mais il n'y avait pas de production légale.

[*Translation*]

Senator Mégie: Was it grown elsewhere, in other countries, which gave industry the idea of doing it?

[*English*]

Mr. Crawford: The Narcotic Control Act of 1961 basically prohibited hemp from being produced anywhere in the world. Any signatory to that document agreed not to produce hemp, so it was widely not grown, I guess, is the best way to describe that.

Farmers are an inventive lot. They see opportunity, and they go after it. They recognized that this was a plant that had opportunity. It was a small group of farmers in southern Manitoba who got the ball rolling on this, in Canada, at least, back in the early nineties and lobbied government and basically helped to author the Industrial Hemp Regulations that were made legal in 1997.

Canada is actually a leader in the pursuit of the development of hemp as a commercial agricultural crop. Once again, I consider us leading the way in terms of legalization of cannabis in its entirety.

[*Translation*]

Senator Mégie: Okay. Thank you.

[*English*]

Senator Dean: This question is for Ms. Mondin. First, thank you for the very helpful commentary on the U.S.-based SAM report. We have heard it widely cited in the Senate Chamber and in this room. It does seem like a gift to opponents of cannabis reform.

One of the more — I'm going to call it — "extreme" allegations made by SAM is that there is an association between cannabis and the opioid crisis. We heard a U.S. witness in this room last week suggest that the legalization of cannabis could provoke an opioid crisis. We already have one, of course. Alternatively, we have heard that opioid overdoses and deaths have tended to decrease where cannabis is legalized, and we've heard that cannabis can be an aid to withdrawal from opioids, otherwise sometimes described as a reverse gateway drug — completely the opposite from the suggestion that we keep hearing that cannabis is a gateway drug. Could you comment on that?

Ms. Mondin: Again, I am not a specialist in this area, of course, so I refer to those who are to help form this reply. On their data, when they looked at everything, cannabis is not a gateway drug to opioids. As you mentioned, it does do the

[*Français*]

La sénatrice Mégie : Est-ce qu'il était cultivé ailleurs dans un autre pays, ce qui fait que cela a donné l'idée à l'industrie de le faire?

[*Traduction*]

M. Crawford : La Loi sur les stupéfiants de 1961 interdisait essentiellement la production de chanvre n'importe où dans le monde. Les signataires de ce document s'étaient engagés à ne pas produire de chanvre, de sorte qu'il n'a pas été cultivé à grande échelle, si je peux m'exprimer ainsi.

Les agriculteurs sont très inventifs. Ils voient des possibilités et ils les saisissent. Ils ont reconnu que cette plante présentait des possibilités. C'est un petit groupe d'agriculteurs du Sud du Manitoba qui a fait bouger les choses, du moins au Canada, au début des années 1990, et qui a exercé des pressions sur le gouvernement et a essentiellement aidé à rédiger le Règlement sur le chanvre industriel, une plante qui est devenue légale en 1997.

Le Canada est, en fait, un chef de file dans le développement du chanvre comme culture agricole commerciale. Encore une fois, je considère que nous traçons la voie à suivre en ce qui concerne la légalisation du cannabis dans son ensemble.

[*Français*]

La sénatrice Mégie : D'accord, merci.

[*Traduction*]

Le sénateur Dean : Ma question s'adresse à Mme Mondin. Tout d'abord, je vous remercie de vos commentaires très utiles sur le rapport des Smart Approaches to Marijuana aux États-Unis, qui a été abondamment cité au Sénat et dans cette salle. Il ressemble à un cadeau du ciel pour les opposants à la réforme du cannabis.

Selon l'une des allégations « extrêmes » — si j'ose dire — des Smart Approaches to Marijuana, on peut établir un lien entre le cannabis et la crise des opioïdes. Nous avons entendu un témoin américain dans cette salle la semaine dernière dire que la légalisation du cannabis pourrait provoquer une crise des opioïdes, qui existe déjà ici, faut-il le rappeler. Par ailleurs, nous avons entendu dire que les surdoses et les décès liés aux opioïdes ont tendance à diminuer là où le cannabis est légalisé, et nous avons entendu dire que le cannabis peut faciliter le sevrage des opioïdes, autrement parfois décrits comme des drogues d'introduction inversée — le contraire exact du cannabis, décrit comme une drogue d'introduction. Qu'en pensez-vous?

Mme Mondin : Encore une fois, puisque je ne suis pas une spécialiste dans ce domaine, je vais m'en remettre aux renseignements fournis par ceux qui le sont pour m'aider à formuler cette réponse. D'après leurs données, tout bien

reverse. In Vancouver, in fact, they have had a pop-up cannabis shop in areas where there is an issue with opioid and fentanyl. Law enforcement has been supportive of that. They would rather put their time, effort and energy into the opioid crisis rather than going after people with cannabis possession.

There is no evidence to suggest that state cannabis laws have contributed to the rise in opioid use. This was found by our researchers. Also, there are no related harms across the U.S. as a result of the increase in cannabis use, contrasting that there is a rapidly growing body of evidence to suggest that cannabis liberalization may be helping to reduce opioid-related overdoses through promoting increased substitution of cannabis for opioids.

Senator Dean: Thank you. I note in the paper that you said that SAM isn't a neutral entity nor university-based. It has a long history of taking policy positions contrary to empirical evidence and emerging knowledge from U.S. jurisdictions that have legalized cannabis. It is known for being heavily partisan and prone to misleading the public and legislators. Do you have any further comment on that?

Ms. Mondin: I spoke to colleagues down in the U.S., and they were telling me that SAM does not hold much weight anymore because a lot of their claims have been disputed, refuted and found to be completely wrong and false. They cherry-pick information. They rely on old data. They are not too much of a force anymore. They are the only group that espouses these strong anti-legalization views.

They do show up at times to different events. There was something in Chicago where they mentioned they would be there, but they haven't been progressing. They still maintain a lot of the cannabis mythology — "reefer madness" fears — around it. That is what they propagate. They are not relied upon. From my understanding from colleagues I speak to in legalized and other medicalized states, SAM does not hold much weight.

That is why it was concerning to me when I heard they were coming up to Canada to try to affect our policy. We need a Canadian, tailor-made legislative framework for this country. We have a robust cannabis industry. We have many people who operate in this industry, and we want to have them transition.

considéré, le cannabis n'est pas une drogue d'introduction aux opioïdes. Comme vous l'avez mentionné, c'est plutôt l'inverse. À Vancouver, en fait, il y a une boutique itinérante de cannabis dans les secteurs où les opioïdes et le fentanyl font des ravages. Les organismes d'application de la loi sont favorables à cette cohabitation. Ils préfèrent consacrer leur temps, leurs efforts et leur énergie à la crise des opioïdes plutôt que de s'en prendre aux personnes qui possèdent du cannabis.

Rien ne permet de croire que les lois des États sur le cannabis ont contribué à l'augmentation de la consommation d'opioïdes. Nos analystes l'ont constaté. De plus, il n'y a pas aux États-Unis de préjudices connexes associés à l'augmentation de la consommation de cannabis, ce qui contraste avec le fait qu'il y a de plus en plus de données probantes selon lesquelles la légalisation du cannabis pourrait contribuer à une réduction des surdoses liées aux opioïdes en favorisant une substitution accrue du cannabis aux opioïdes.

Le sénateur Dean : Merci. Je remarque dans le document que vous dites que les Smart Approaches to Marijuana ne constituent pas une entité neutre ni une entité universitaire. Ce groupe adopte depuis longtemps des positions stratégiques qui vont à l'encontre des données empiriques et des nouvelles connaissances en provenance des États américains qui ont légalisé le cannabis. Il est reconnu pour son esprit fortement partisan et sa propension à induire le public et les législateurs en erreur. Pouvez-vous nous en parler?

Mme Mondin : J'ai parlé à des collègues aux États-Unis, et ils me disaient que ce groupe n'a plus beaucoup de poids parce que bon nombre de leurs revendications ont été contestées, réfutées et jugées complètement fausses. Ses membres choisissent l'information qui fait leur affaire. Ils s'appuient sur de vieilles données. Ils ne constituent plus une force à prendre en compte. C'est le seul groupe qui souscrit à ces solides opinions contre la légalisation.

Ils se présentent parfois à différents événements. Il y a eu une activité à Chicago où l'on avait annoncé leur présence, mais ils n'ont pas progressé. Ils entretiennent encore une bonne partie de la mythologie du cannabis — les craintes du genre « Reefer Madness ». C'est ce qu'ils propagent. L'on ne peut pas se fier à eux. D'après ce que m'ont dit mes collègues à qui je parle dans les États où le cannabis est légalisé et d'autres États où il est autorisé à des fins médicinales, ce groupe n'a pas beaucoup de poids.

C'est pourquoi j'ai trouvé préoccupant qu'ils viennent au Canada pour essayer d'influer sur notre politique. Nous avons besoin d'un cadre législatif canadien adapté à notre pays. Nous avons ici une solide industrie du cannabis. Beaucoup de gens travaillent dans cette industrie et nous voulons qu'ils réussissent la transition.

The U.S. is a very different situation than Canada. State by state, it is very different. They don't have a national policy. When they even look at data where they say that use is increasing or these ills are happening, you have to look at socio-economic factors, racial factors and the fact that surrounding states are not legal. That contributes to some of the movement of cannabis and some of the ills that are happening because people come from one state to the other to access it, take it back home, move it, traffic it and whatever else. Here in Canada, the fact we are doing it nationally makes it a very different framework and landscape.

Senator Dean: That's very helpful. Thank you.

Senator Poirier: Thank you all for being here.

My question is for Mr. Stewart. I want to quote a passage from a news release your company published last January:

> Hiku is focused on handcrafted cannabis production, immersive retail experiences, and building a portfolio of iconic, engaging cannabis lifestyle brands.

You also mentioned a while ago, and I saw on your website, that you talked about the product Van der Pop. It describes itself as "one of North America's most recognized female-focused cannabis brands" with online content on your website. I also saw that it said it was designed to resemble a sleek women's magazine. I found articles that suggested that breastfeeding while using cannabis is safe and another about how cannabis can boost your beauty routine. Another suggested that cannabis can cure a hangover.

Mr. Stewart, how does your focus of an engaging cannabis lifestyle brand fall within the purview of what is permitted in Bill C-45, specifically for the lifestyle advertising? Also, are you concerned that this adult-oriented content on the Internet could be seen by young persons?

Mr. Stewart: Thank you very much for your question. First, the press release and those passages are written and publicized outside of a legal, recreational cannabis regime, which we are here to discuss. Once we get to a point where legalization has taken place and regulations are passed, we will live by both the spirit and letter of all of those laws and policies created by the government. I think that goes without saying.

Van der Pop is a female-centric cannabis brand started by a 40-year-old mother of two who was a cannabis consumer. She felt that nothing in the cannabis industry spoke to her as a consumer. She sought an educational platform to educate other women in situations similar to hers on how to consume cannabis in a responsible way while still being a good parent. It comes out of the U.S., and there is a lot of concern in the U.S. about

La situation aux États-Unis est très différente de celle du Canada. État par État, c'est très différent. Ils n'ont pas de politique nationale. Lorsqu'on examine les données selon lesquelles la consommation augmente ou que d'autres maux sociaux sont observés, il faut tenir compte de facteurs socioéconomiques, de facteurs raciaux et du fait que les États voisins n'ont pas légalisé le cannabis. Cela contribue au mouvement du cannabis et à certains des maux qui se manifestent parce que les gens passent d'un État à l'autre pour y avoir accès, le rapporter chez eux, le déplacer, le faire circuler et ainsi de suite. Ici, au Canada, le fait que nous procédions à l'échelle nationale rend le cadre et le paysage très différents.

Le sénateur Dean : Vous m'avez éclairé. Merci.

La sénatrice Poirier : Merci à vous tous d'être ici.

Ma question s'adresse à M. Stewart. J'aimerais citer un extrait d'un communiqué publié par votre entreprise en janvier dernier :

> Hiku se concentre sur la production artisanale de cannabis, les expériences de vente au détail immersives et la création d'un portefeuille de marques de cannabis emblématiques et attrayantes.

Vous avez aussi parlé, et je l'ai lu sur votre site web, du produit Van der Pop, qui est décrit comme « l'une des marques de cannabis axées sur les femmes les plus reconnues en Amérique du Nord » avec du contenu en ligne sur votre site web. J'ai aussi vu qu'on disait que c'était conçu pour ressembler à un magazine féminin raffiné. J'ai trouvé des articles qui laissaient entendre qu'il était sans danger pour les femmes qui allaitent de consommer du cannabis, et un autre sur la façon dont le cannabis peut renforcer votre routine de beauté. Un autre suggérait que le cannabis peut guérir la gueule de bois.

Monsieur Stewart, en quoi la promotion d'une marque de cannabis attrayante s'inscrit-elle dans ce qui est autorisé dans le projet de loi C-45, en particulier pour la publicité de style de vie? De plus, ne craignez-vous pas que ce contenu destiné aux adultes sur Internet puisse être vu par les jeunes?

M. Stewart : Merci beaucoup de votre question. Premièrement, le communiqué et ces passages sont rédigés et diffusés à l'extérieur d'un régime légal de cannabis à usage récréatif, dont nous sommes ici pour discuter. Lorsque la légalisation aura eu lieu et que les règlements auront été adoptés, il va de soi que nous respecterons l'esprit et la lettre de toutes les lois et politiques adoptées par le gouvernement.

Van der Pop est une marque de cannabis centrée sur la femme, lancée par une mère de deux enfants de 40 ans qui consommait du cannabis. Elle trouvait que rien dans l'industrie du cannabis ne l'interpellait comme consommatrice. Elle cherchait une plateforme éducative pour renseigner d'autres femmes dans des situations semblables à la sienne sur la façon de consommer du cannabis de façon responsable tout en étant un bon parent. Ce

admitting illegal activities when it comes to child custody cases and the like. What Van der Pop seeks to produce is a safe space for women to learn a bit more about cannabis and how it can be included in their life.

Sitting here as a 40-something-year-old White male, I am not the expert on the content of the female side of the space. That would be disingenuous to me as to whether it is effective, but by every social media metric, it is a responsible way to communicate about cannabis.

To your question about whether children could see this, I suppose children could see anything from pornography to violence to extreme cases of cannabis, alcohol and cigarette consumption on the Internet. If you were to look at our website and our properties, you would see that it is not marketed to children whatsoever. It is marketed toward women in a responsible and educational platform.

Senator Poirier: Do you think it is appropriate for a licenced cannabis producer to publish content that makes unproven health claims about cannabis? Either of you can answer.

Mr. Stewart: I will be quick, because I notice the clock as well. We should put an emphasis around your question on health claims. There is a difference between health claims and effects of cannabis on the human body, as well as effects you can expect from consumption.

I don't think any company would be supportive of making unfounded health claims. That is simply not the Canadian way. However, there is a vast body of evidence supported by numerous consumers, as well as other institutions, on the effects of different types of cannabis on the body. Whether that is as simple as what you can expect from a sativa or indica, what you can expect in terms of time of onset between edibles versus combustibles, there is a lot of information out there to talk about what to expect in terms of effects without making health claims.

One of the failures of Bill C-45 is that it will not allow us to discuss effects with potential consumers. When you couple that with plain packaging, we really have a situation where were are handcuffing our legal regime to not be able to discuss effects and not be able to show differences between brands and products. That hurts us to compete with the black market. Some discussion about effects should be allowed, stopping short of unproven health claims.

Ms. Mondin: I wanted to quickly mentioned that on the branding side of it, if we look at — and I hate making the comparisons to alcohol — but we are looking at people who will

mouvement vient des États-Unis, où on s'inquiète beaucoup de l'admission en preuve d'activités illégales dans les affaires de garde d'enfants et autres. Van der Pop se veut un espace sécuritaire où les femmes peuvent en apprendre un peu plus sur le cannabis et la façon dont il peut faire partie de leur vie.

Comme je suis un homme blanc d'une quarantaine d'années, je ne suis pas un expert du contenu qui se trouve du côté féminin de l'espace. Il serait malhonnête de ma part de me prononcer à savoir si ce contenu est efficace ou non, mais selon tous les paramètres des médias sociaux, il s'agit d'une façon responsable de communiquer de l'information relative au cannabis.

Pour répondre à votre question à savoir si les enfants peuvent voir cela, je suppose que les enfants peuvent voir n'importe quoi, de la pornographie à la violence, en passant par les cas extrêmes de consommation de cannabis, d'alcool et de cigarettes sur Internet. Si vous jetez un coup d'œil à notre site web et à nos différentes marques, vous constaterez qu'ils ne sont pas commercialisés à l'intention des enfants. Ils s'adressent aux femmes dans le cadre d'une plateforme éducative responsable.

La sénatrice Poirier : Trouvez-vous qu'il est approprié qu'un producteur de cannabis autorisé publie du contenu qui présente des allégations non prouvées en matière de santé au sujet du cannabis? L'un ou l'autre d'entre vous peut répondre.

M. Stewart : Je serai bref, parce que je remarque aussi que le temps file. Nous devons mettre l'accent sur les allégations relatives à la santé. Il y a une différence entre les allégations relatives à la santé et les effets du cannabis sur le corps humain, ainsi que les effets à prévoir de la consommation.

Je ne pense pas qu'une entreprise puisse faire sciemment des allégations non fondées en matière de santé. Ce n'est tout simplement pas la façon canadienne de faire les choses. De nombreux consommateurs ainsi que d'autres établissements ont toutefois fait la preuve des effets de différents types de cannabis sur l'organisme. Qu'elle soit aussi simple que les effets à prévoir ce des variétés sativa ou indica, ou que la différence de durée des effets entre les produits que l'on ingère et ceux que l'on inhale, il y a beaucoup d'information qui circule pour parler des effets à prévoir sans faire d'allégations relatives à la santé.

L'une des lacunes du projet de loi C-45, c'est qu'il ne nous permettra pas de discuter des effets avec les consommateurs potentiels. Si l'on ajoute à cela la question des emballages neutres, nous nous retrouvons dans une situation où nous menottons notre régime juridique de façon à ne pas pouvoir discuter des effets et des différences entre les marques et les produits. Cela nous empêche de concurrencer le marché noir. Il faut autoriser une certaine discussion sur les effets, sans tomber dans les allégations non fondées en matière de santé.

Mme Mondin : Je voulais rapidement signaler que sur le plan de l'image de marque — et je déteste faire des comparaisons avec l'alcool —, des gens auront accès à ce produit par

be accessing this product through regulated retail outlets. First of all, we will be stopping youth from going in. So on the concern about the branding, labelling and package, parental guardianship will be important, just like prescription drugs with them telling you where to keep it, store it and throw it away. The same should be done with cannabis.

But we enter this with such fear because of the unknowns around this product. Coming from B.C., it has been around for decades, and a lot of this fear has dissipated.

As a woman, too, when you go into the store to purchase something, you tend to gravitate toward a brand. You do so because you know that when you open, say, that bottle of wine, it will give you a consistent product each time, so you venture to that brand. How that product came to be, whether that grower cultivates his own product or knows how to get excellent product to create that brand, it doesn't matter to the consumer. They just want consistency; they open it and know it is good.

We can have that with cannabis. We can still have branding that is not attractive to children but is still something you recognize. I like J. Lohr, and I know I can buy it and it will give me the wine that I expect each and every time. I know the brand and the consistency. The same can be said with cannabis. I do not know if having overly restrictive branding serves the purpose to stop that use, because people will be going to these retail outlets to consume. They need to know what they are getting, the compounds of that product and how it might affect them when they take it.

Again, it is more than just THC. There are terpene profiles, other cannabinoids. Growing will change. It will not stay indoors in the bunker style as it has been in the past. It has been done that way because it has been illegal. There has been a rush to cultivate a plant to the highest THC content possible, but I think as we move forward we will start looking at robust genetics, starting at the nursery level where they are now cultivating plants with a multitude of cannabinoids.

If you think about the perfume industry, you start with botanicals and you start by pulling all the different compounds, blend them together and formulate. You can reformulate for medicinal purposes or for the intoxicating effects that you want. That will be driven by that brand and what they are able to create and develop under that brand.

l'entremise de points de vente au détail réglementés. Tout d'abord, nous allons interdire l'accès aux jeunes. Donc, pour ce qui est de l'image de marque, de l'étiquetage et de l'emballage, la tutelle des parents sera importante, tout comme pour les médicaments d'ordonnance, quand l'on vous dit où les conserver et les jeter. Les mêmes règles doivent s'appliquer au cannabis.

Nous abordons toutefois ce domaine avec tellement de craintes en raison de l'inconnu qui règne autour de ce produit. Pour quelqu'un comme moi, originaire de la Colombie-Britannique, où tout cela est en place depuis des décennies, je peux vous dire que ces craintes ont été dissipées en grande partie.

Les femmes qui se rendent au magasin pour acheter un produit ont tendance à se tourner vers une marque. Elles procèdent ainsi parce qu'elles savent que lorsqu'elles ouvriront, disons, cette bouteille de vin, elles obtiendront un produit constant chaque fois, et c'est pourquoi elles adoptent une certaine marque. Les circonstances dans lesquelles ce produit a vu le jour ou la question de savoir si le producteur cultive son propre produit ou s'il sait plutôt comment obtenir un excellent produit pour créer cette marque n'ont pas d'importance pour le consommateur. Ils veulent simplement de la constance; ils ouvrent l'emballage et savent que ce sera bon.

Tout cela est possible avec le cannabis. Nous pouvons présenter une image de marque qui n'est pas attrayante pour les enfants, mais qui est quand même reconnaissable pour les adultes. J'aime le vin J. Lohr, et je sais à quoi m'attendre de ce produit quand j'en achète. Je connais l'image de marque et la constance de ce produit. On peut dire la même chose du cannabis. Je ne sais pas si le fait d'avoir une image de marque trop restrictive permet de mettre fin à cette utilisation, parce que les gens se rendront dans ces points de vente au détail pour consommer. Ils doivent savoir ce qu'ils achètent, les composés de ce produit et les effets que sa consommation peut avoir sur eux.

Encore une fois, il ne s'agit pas seulement de THC. Il y a les profils de terpènes, d'autres cannabinoïdes. La culture va changer. Elle ne restera pas à l'intérieur dans des bâtiments de type bunker comme par le passé. C'est ainsi que les choses se passaient parce que c'était illégal. Il y a eu une ruée pour cultiver une plante à la plus haute teneur possible en THC, mais je pense qu'à l'avenir nous commencerons à examiner la solidité génétique, en commençant à la pépinière où sont maintenant cultivées des plantes avec une multitude de teneurs en cannabinoïdes.

Pour faire un parallèle avec l'industrie des parfums, tout commence par des produits botaniques et par l'extraction de leurs différents composés, leur mélange et leur formulation. Vous pouvez reformuler le cannabis à des fins médicinales ou en fonction des effets intoxicants que vous recherchez. Cela dépendra du producteur et de ce qu'il sera en mesure de créer et de développer sous cette marque.

The Chair: Okay. Good taste in wine.

Senator Manning: Thank you to our witnesses.

Mr. Stewart, in your presentation you talked about the possibility of maybe 30 stores across Canada in short order. Could you elaborate for us on the discussions with the provinces on the set-up of the stores? Are they different in each province? Are there different regulations? In the news in my own province of Newfoundland and Labrador, today in the House of Assembly questions were raised about the proximity of stores to youth and so on. I wonder what the process is across the country. Can you give us some idea of your experience there?

Mr. Stewart: Absolutely. Thank you very much for the question.

I will start with Newfoundland and Labrador. We have chosen to make an investment in a production facility there. I think we are in an old fish processing plant, so regenerating that facility. That will allow us to have a couple of stores in Newfoundland and Labrador. We expect to have five retail storefronts in Newfoundland and Labrador at some point, as well as farm gate sales at our production facility.

Moving to Manitoba, which I would say is probably the most advanced of any of the provinces at this point, there were a number of applicants, some have said up to 200 applicants for private sector retail licences. For master licences in Manitoba, we were one of only four companies that won one of those master licences with our Tokyo Smoke storefronts. We expect to create 9 to 16 stores there. I have a positive relationship with the regulators and I will return to Winnipeg next week to further our discussion, to share our design stores, et cetera.

With Saskatchewan, the lottery is ongoing. We have submitted there as well.

In Alberta, we have applied for storefronts in the city of Calgary and are awaiting Edmonton to open up their process, which will be lottery based.

In British Columbia, they have started with their legislation as well. However, they have a prohibition on licensed producers having storefronts in British Columbia. It is up in the air as to whether or not we will operate our Tokyo Smoke storefronts in British Columbia, but we are working proactively with the regulators there.

Le président : D'accord. Félicitations pour votre bon goût en matière de vin.

Le sénateur Manning : Merci à nos témoins.

Monsieur Stewart, dans votre exposé, vous avez parlé de la possibilité d'une trentaine de magasins au Canada à court terme. Pourriez-vous nous en dire davantage sur les pourparlers avec les provinces au sujet de l'établissement des magasins? Est-ce différent dans chaque province? Y a-t-il des règlements différents? Les médias de ma province, Terre-Neuve-et-Labrador, rapportent aujourd'hui que des questions ont été posées à l'Assemblée législative au sujet de la proximité des magasins pour les jeunes et ainsi de suite. Quel est le processus à l'échelle du pays. Pouvez-vous nous parler un peu de votre expérience à cet égard?

M. Stewart : Bien sûr. Merci beaucoup de votre question.

Je vais commencer par Terre-Neuve-et-Labrador. Nous avons choisi d'investir dans une installation de production là-bas. Je pense que nous sommes dans une ancienne usine de transformation du poisson, alors nous redonnons vie à cette usine. Cela nous permettra d'avoir quelques magasins à Terre-Neuve-et-Labrador. Nous prévoyons compter cinq magasins de détail à Terre-Neuve-et-Labrador à un moment donné, et vendre sur place à notre installation de production.

Pour ce qui est du Manitoba, qui est probablement la province la plus avancée à ce stade-ci, il y a eu un certain nombre de demandes, certains ont dit jusqu'à 200 demandes de permis de vente au détail dans le secteur privé. Pour ce qui est des permis-cadres au Manitoba, nous sommes l'une des quatre entreprises ayant obtenu un de ces permis-cadres avec nos magasins Tokyo Smoke. Nous prévoyons y créer de 9 à 16 magasins. J'entretiens de bons rapports avec les organismes de réglementation, et je reviendrai à Winnipeg la semaine prochaine afin de poursuivre notre discussion, partager les détails entourant la conception de nos magasins, et ainsi de suite.

En Saskatchewan, la loterie se poursuit. Nous avons également présenté des demandes dans cette province.

En Alberta, nous avons présenté une demande pour établir des magasins à Calgary et nous attendons qu'Edmonton lance son processus, qui sera également une loterie.

En Colombie-Britannique, ils ont aussi commencé à légiférer. Cependant, il est interdit aux producteurs autorisés d'avoir des magasins en Colombie-Britannique. Il reste à savoir si nous allons exploiter nos comptoirs de Tokyo Smoke en Colombie-Britannique, mais nous travaillons de façon proactive avec les organismes de réglementation de cette province.

In Ontario, we have submitted a number of SKUs of both product from a series of our brands as well as branded paraphernalia for consideration by the Ontario Cannabis Store to be retailed in their storefronts.

We will continue to operate our existing five or six coffee shops across the country as brand ambassador stores where we are able to do so without selling cannabis.

Senator Manning: Thank you.

Ms. Mondin, being from Newfoundland and Labrador, I get accused of talking fast, but your presentation was even faster, so pardon me if I make a mistake on something that you said.

We have received an incredible amount of information here over the past several months, as you can understand, from people on both sides of this issue. A great concern is the youth use. In your reply, you quote the numbers regarding that. From the point of view of overall youth use, I am wondering about the stats behind what you were telling us versus what has been told to us by others. We have heard from several people about the concern on the age limit. We are talking in the legislation of the age of 18, and there have been suggestions to raising that to 21 or 25 with respect to brain development and so on. I want to give you an opportunity to elaborate on what your knowledge of that is, because as a senator from Newfoundland and Labrador, that is one of my biggest concerns.

Ms. Mondin: If we look at the mandate for legalization, there are three main mandates. We have the public health mandate to supply a safe and tested product, to keep it out of the hand of youth and to put a dent into the black market.

By virtue of legalization, we will have a safe and tested product and make it harder for youth to access this product. Youth are always going to experiment. They are going to find an older brother, sister, cousin who will purchase product for them or they will find ways to get it. They do already with alcohol. I am not encouraging any use. The point is if they do get their hands on it, which they likely will, we'll make it harder for them by the fact they have to get ID'd. That is a deterrent in itself. But if they do get their hands on it, at least we know they are getting it through a proper supply and it is properly tested and is a safe product.

We also know from hearing from Dr. Mark Ware that the point where the developing mind is most vulnerable is around the age of 13 or 14. It diminishes significantly thereafter. At 21, you are an adult. You can drive at 16, and you can ruin yourself financially by taking out loans, for example, that have significant

En Ontario, nous avons soumis un certain nombre d'unités de gestion des stocks d'une série de nos marques ainsi que des articles de marque pour que la Société ontarienne du cannabis les offre dans ses magasins.

Nous continuerons d'exploiter nos cinq ou six cafés au pays à titre de magasins ambassadeurs de la marque, où nous pouvons opérer sans vendre de cannabis.

Le sénateur Manning : Merci.

Madame Mondin, comme je viens de Terre-Neuve-et-Labrador, on m'accuse souvent de parler vite, mais votre exposé a été encore plus rapide, alors pardonnez-moi si je fais erreur sur ce que vous avez dit.

Nous avons été bombardés dans les derniers mois par une quantité extraordinaire d'information, comme vous pouvez le comprendre, de la part de personnes des deux camps. La consommation chez les jeunes est une grande préoccupation. Dans votre réponse, vous citez des chiffres à cet égard. Du point de vue de l'ensemble de la consommation chez les jeunes, quelles sont les statistiques justifiant ce que vous nous avez dit, par rapport à ce que d'autres nous ont dit. Plusieurs personnes nous ont fait part de leurs préoccupations au sujet de l'âge minimal. Il est question de 18 ans dans le projet de loi, et il a été suggéré de porter cet âge minimal à 21 ou 25 ans afin de tenir compte du développement du cerveau et ainsi de suite. Je veux vous donner l'occasion de préciser ce que vous en savez, car, en ma qualité de sénateur de Terre-Neuve-et-Labrador, c'est l'une de mes plus grandes préoccupations.

Mme Mondin : En ce qui concerne le mandat de la légalisation, il est en trois principaux volets. Il y a d'abord le mandat en matière de santé publique de fournir un produit sûr et éprouvé, de le garder hors de la portée des jeunes et de s'attaquer au marché noir.

Grâce à la légalisation, nous aurons un produit sûr et éprouvé, et il sera plus difficile pour les jeunes d'avoir accès à ce produit. Les jeunes vont toujours faire des expériences. Ils vont trouver un frère, une sœur ou un cousin plus âgé et prêt à acheter le produit pour eux ou ils vont trouver des façons de l'obtenir. Ils le font déjà avec l'alcool. Je n'encourage aucune utilisation. En fin de compte, s'ils trouvent un moyen de s'en procurer, et ils le trouveront probablement, nous leur compliquerons la tâche en les obligeant à présenter une pièce d'identité. C'est un facteur dissuasif en soi. S'ils réussissent à mettre la main sur le produit, nous savons au moins qu'ils l'obtiendront grâce à un approvisionnement légal, qu'il a été testé correctement et qu'il s'agit d'un produit sûr.

Nous savons aussi, d'après ce que nous a dit le Dr Mark Ware, que c'est vers l'âge de 13 ou 14 ans que le cerveau est le plus vulnérable, mais cette vulnérabilité diminue sensiblement par la suite. À 21 ans, vous êtes un adulte. Vous pouvez conduire à 16 ans, et vous pouvez vous ruiner financièrement en

impacts on people. When we hear from experts who say specifically that 18 or 19 is a good place, it is in line with alcohol and other products, and it is in line with what they are allowed to do at that age like taking out loans, getting financing, getting married, having children, accessing product. There are so many things.

I think back to when I was a youth. Especially being in university for so long, everything is around drinking. You want to go out and enjoy yourself and you have a drink. If there were options to me as a young person, even at age 18 or 19, where I could access a cannabis drink that is not alcohol-based, I would have probably preferred that than drinking. I think it will change a lot of people's lives in university. You don't make stupid decisions when you are on cannabis the way you might with alcohol.

The evidence we have, that our researchers found, is that it does have little to no impact on overall youth use. They will experiment, but by virtue of carding and providing ID, that will significantly reduce their access upfront.

The Chair: We are running out of time. I have time for some quick responses, and then we will close the meeting.

Mr. Stewart: I think an age of 18 or 19 in line with alcohol ages is the right approach for this bill. I understand there is medical evidence that suggests something else. I am not a doctor. However, having spent a lot of time in public affairs and politics in my life, I was often forced with making that choice. As public policy-makers, you should seek to make a choice that reflects reality and just doesn't come down on one side of one medical report or another medical report. Aligning it with alcohol, voting, armed service is the right place for it to be.

Mr. Green: I would like to make a comment to the question that was asked earlier about industrial hemp, and if we are restricted on outdoor cultivation. We currently are not, and under Bill C-45 we won't be, but we are restricted on whole plant utilization, to gather all of the leaf and whole plant materials. We would ask there is some type of mechanism that would allow us to get those materials into the ACMPR. We are restricted for the whole plant use. I wanted to emphasize that.

Ms. Mondin: Just as a quick addition to my comment, looking at the paper here, approximately 2 per cent of the youth population who use cannabis do so in ways that may be described as problematic. That is 2 per cent. That is what is found by our researchers. Again, we have to be very careful to

contractant, par exemple, des prêts qui peuvent avoir d'importantes répercussions sur votre avenir. Lorsque nous entendons des experts dire qu'il est raisonnable de fixer l'âge minimal à 18 ou 19 ans, cela vaut pour l'alcool et d'autres produits, et cela correspond à ce que les jeunes sont autorisés à faire à cet âge, comme contracter des prêts, obtenir du financement, se marier, avoir des enfants, avoir accès à des produits, et ainsi de suite.

Je repense à l'époque où j'étais jeune, en particulier aux années d'université, où tout tourne autour de la consommation d'alcool. Tous les étudiants veulent sortir, s'amuser et prendre un verre. Si j'avais pu, même à l'âge de 18 ou 19 ans, avoir accès à une boisson de cannabis qui ne contient pas d'alcool, j'aurais probablement opté pour cette boisson. Cette option changera la vie de beaucoup de gens à l'université. L'on ne prend pas de décisions stupides quand on consomme du cannabis comme on le ferait avec l'alcool.

D'après les données dont nous disposons, par suite des travaux de nos chercheurs, il n'y aura pas ou il y aura peu d'effet sur la consommation chez les jeunes en général. Ils vont continuer d'expérimenter, mais comme ils devront présenter des cartes d'identité, cela restreindra sensiblement leur accès.

Le président : Il nous reste peu de temps. Encore quelques brèves réponses, après quoi nous lèverons la séance.

M. Stewart : Je pense qu'un âge minimal fixé à 18 ou 19 ans, comme pour l'alcool, constitue la bonne approche à adopter pour ce projet de loi. Je crois comprendre que des preuves médicales suggèrent autre chose. Je ne suis pas médecin, mais j'ai passé beaucoup de temps dans les affaires publiques et la politique dans ma vie, et j'ai souvent été forcé de faire de tels choix difficiles. Comme décideurs publics, il faut faire un choix qui reflète la réalité sans tenir compte de tel rapport médical au détriment de tel autre. L'harmonisation de l'âge minimal avec celui qui a été fixé pour l'alcool, le droit de vote ou le service militaire constitue un bon choix selon moi.

M. Green : J'aimerais faire un commentaire pour faire suite à la question qui a été posée tout à l'heure au sujet du chanvre industriel, à savoir si des restrictions touchent la culture à l'extérieur. À l'heure actuelle, ce n'est pas le cas, et en vertu du projet de loi C-45, il n'y en aura pas, mais nous sommes limités à l'utilisation de la plante entière, à la collecte de toutes les feuilles et des matières de la plante entière. Nous aimerions qu'un mécanisme nous permette de faire en sorte que le Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales englobe ces matières. Nous sommes limités par l'utilisation de la plante entière. Je tenais à le souligner.

Mme Mondin : J'aimerais ajouter rapidement quelque chose à ce que je viens de dire. Dans le document que nous avons sous les yeux, il est précisé qu'environ 2 p. 100 des jeunes qui consomment du cannabis le font d'une façon qui peut poser problème. J'ai bien dit 2 p. 100. C'est ce que constatent nos

not make policy to just affect the outliers. We have to look at everyone else, of course, and not just at that 2 per cent issue in a vacuum.

The Chair: With that, I thank all four of you. You have been quite helpful to us. I appreciate your being here.

Committee members, we will adjourn now, but we are back at 10:30 tomorrow morning.

(The committee adjourned.)

chercheurs. Je me répète, mais nous devons faire très attention de ne pas élaborer de politiques qui mettent trop l'accent sur des cas particuliers. Nous devons évidemment tenir compte de tout le monde, et non seulement des 2 p. 100 qui posent problème.

Le président : Sur ce, je vous remercie tous les quatre. Vos observations nous ont été très utiles. Je vous remercie de votre présence.

Chers membres du comité, la séance est levée, mais nous reprendrons à 10 h 30 demain matin.

(La séance est levée.)

EVIDENCE

OTTAWA, Thursday, May 24, 2018

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology, to which was referred Bill C-45, An Act respecting cannabis and to amend the Controlled Drugs and Substances Act, the Criminal Code and other Acts, met this day at 10:30 a.m. to continue its study of this bill.

Senator Art Eggleton (*Chair*) in the chair.

[*Translation*]

The Chair: Welcome to the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.

[*English*]

I'm Art Eggleton, a senator from Toronto, chair of the committee. I'll ask my colleagues on the committee to introduce themselves.

Senator Omidvar: Ratna Omidvar, Ontario.

Senator McCallum: Mary Jane McCallum, Manitoba.

Senator Dean: Tony Dean, Ontario.

Senator Deacon: Marty Deacon, Ontario.

Senator Manning: Fabian Manning, Newfoundland and Labrador.

Senator Neufeld: Richard Neufeld, British Columbia.

[*Translation*]

Senator Poirier: Rose-May Poirier from New Brunswick. Welcome.

[*English*]

Senator Seidman: Judith Seidman, Montreal, Quebec, and deputy chair of the committee.

The Chair: We continue today on Bill C-45, An Act respecting cannabis and to amend the Controlled Drugs and Substances Act, the Criminal Code and other Acts. Our particular focus with the two panels we have for this morning is medical cannabis.

On the first panel, I'm pleased to welcome, from the Canadian Pharmacists Association, Phil Emberley, Director; and Jean Thiffault, Member, President, Association québécoise des pharmaciens propriétaires. From the Canadian Association of Medical Cannabis Dispensaries, we have Jeremy Jacob,

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le jeudi 24 mai 2018

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, auquel a été renvoyé le projet de loi C-45, Loi concernant le cannabis et modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, le Code criminel et d'autres lois, se réunit aujourd'hui, à 10 h 30, afin de poursuivre son étude de ce projet de loi.

Le sénateur Art Eggleton (*président*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

Le président : Bienvenue au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

[*Traduction*]

Je m'appelle Art Eggleton, et je suis un sénateur de Toronto et je préside le comité. Je vais demander à mes collègues du comité de se présenter.

La sénatrice Omidvar : Ratna Omidvar, Ontario.

La sénatrice McCallum : Mary Jane McCallum, Manitoba.

Le sénateur Dean : Tony Dean, Ontario.

La sénatrice Deacon : Marty Deacon, Ontario.

Le sénateur Manning : Fabian Manning, Terre-Neuve-et-Labrador.

Le sénateur Neufeld : Richard Neufeld, Colombie-Britannique.

[*Français*]

La sénatrice Poirier : Rose-May Poirier, du Nouveau-Brunswick. Bienvenue.

[*Traduction*]

La sénatrice Seidman : Judith Seidman, Montréal, Québec, et vice-présidente du comité.

Le président : Nous poursuivons aujourd'hui l'étude du projet de loi C-45, Loi concernant le cannabis et modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, le Code criminel et d'autres lois. Ce matin, nous nous intéressons particulièrement au cannabis médicinal avec les deux groupes de témoins que nous accueillons.

Dans le premier groupe de témoins, j'ai le plaisir d'accueillir Phil Emberley, directeur de l'Association des pharmaciens du Canada, et Jean Thiffault, membre et président de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires. Nous recevons Jeremy Jacob, président de l'Association canadienne de dispensaires de

President. From Tilray, we have Philippe Lucas, Vice-President, Global Patient Research and Access.

Welcome to all of you. I would ask that you give us some opening remarks. I think Mr. Emberley and Mr. Thiffault are going to share their time. The opening remarks are up to seven minutes, and we'll start with the two of you.

Phil Emberley, Director, Canadian Pharmacists Association: Good morning, and thank you for the opportunity to be here today. I'm a practising pharmacist here in Ottawa and the Director of Practice Advancement and Research at the Canadian Pharmacists Association. I'm joined by Jean Thiffault, pharmacy owner in Laval and President of the Quebec Association of Pharmacy Owners.

We're here today on behalf of Canada's pharmacists who are medication experts and who ensure that medications are safe and appropriate for every patient we see. We check for and resolve potential drug-related problems, address side effects and work with patients to ensure their medications are right for them.

First off, I'd like to say that we are generally supportive of Bill C-45. We believe the bill provides the necessary protections and takes a public health approach to the legalization of recreational cannabis. We are here today because of what's missing from the bill. We're concerned about the impact of cannabis legalization on patients who are taking medical cannabis for pain, epilepsy, MS and other conditions. If the legislation doesn't appropriately consider the medical cannabis stream, it will be a huge disservice to our patients.

We're therefore going to focus our remarks today on the separation of medical and recreational cannabis, and the role for pharmacists in medical cannabis therapy.

On the topic of different streams, there are over 270,000 patients registered to obtain medical cannabis in Canada. These patients have unique needs that differ from those of recreational users. Medical users might need strains and forms to alleviate symptoms and minimize intoxication, like those available through cannabidiol. These patients also need clinical supports, like those they would receive with any other medication therapy.

cannabis médical, et Philippe Lucas, vice-président, Recherche et accès pour les patients, de Tilray.

Bienvenue à vous tous. Je vous demanderais de bien vouloir nous présenter vos déclarations liminaires. Je pense que MM. Emberley et Thiffault vont partager leur temps. Vous avez jusqu'à sept minutes pour vos déclarations liminaires, et nous commencerons par vous deux.

Phil Emberley, directeur, Association des pharmaciens du Canada : Bonjour, et merci de nous fournir l'occasion d'être ici aujourd'hui. J'exerce le métier de pharmacien ici, à Ottawa, et je suis directeur de la recherche et du développement des pratiques à l'Association des pharmaciens du Canada. Je suis accompagné de Jean Thiffault, propriétaire d'une pharmacie à Laval et président de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires.

Nous sommes ici aujourd'hui au nom des pharmaciens du Canada qui sont des spécialistes des médicaments et qui s'assurent que les médicaments sont sécuritaires et qu'ils conviennent à chaque patient qu'ils voient. Nous vérifions la présence de problèmes possibles liés aux médicaments et les réglons, examinons les effets secondaires et travaillons avec les patients pour nous assurer que leurs médicaments sont bons pour eux.

D'abord, j'aimerais dire que nous appuyons de façon générale le projet de loi C-45. Nous croyons qu'il offre les mesures de protection nécessaires et adopte une approche de santé publique à l'égard de la légalisation du cannabis récréatif. Nous sommes ici aujourd'hui pour parler de ce qu'il manque au projet de loi. Nous sommes préoccupés par rapport aux répercussions de la légalisation du cannabis sur les patients qui consomment du cannabis médicinal pour traiter la douleur, l'épilepsie, la sclérose en plaques et d'autres problèmes de santé. Si la législation ne tient pas dûment compte du régime de cannabis à des fins médicinales, cela aura de graves répercussions sur nos patients.

Par conséquent, nous allons axer aujourd'hui nos commentaires sur la séparation du cannabis médicinal et du cannabis récréatif et sur le rôle des pharmaciens dans le traitement de problèmes de santé au moyen du cannabis médicinal.

Par rapport à la question des régimes différents, plus de 270 000 patients sont enregistrés afin d'obtenir du cannabis médicinal au Canada. Ces patients ont des besoins uniques qui diffèrent de ceux des consommateurs récréatifs. Les consommateurs à des fins médicinales pourraient avoir besoin de souches et de formes, comme celles que l'on retrouve dans le cannabidiol, pour atténuer les symptômes et réduire au minimum l'intoxication. Ces patients ont aussi besoin de services de soutien clinique, comme ceux qu'ils recevraient avec tout autre traitement médical.

While the Canadian government has signalled its intent to maintain two distinct streams, until now it has focused almost entirely on regulating the recreational market without much consideration for cannabis patients. The proposed regulatory approach essentially maintains the current status quo for medical cannabis under the Access to Cannabis for Medical Purposes Regulations, or ACMPR. This will make recreational cannabis easier to access than medical cannabis and risks pushing patients into the recreational stream.

Currently, when patients receive a medical document for cannabis, access is strictly available through mail-order licensed distributors or by personal cultivation. There will be little incentive for patients to continue to access cannabis this way once recreational cannabis is widely available in retail stores, especially since the government has indicated that it wants to impose a similar taxation framework for both streams.

If easier access pushes patients to the recreational cannabis stream, they risk losing all medical oversight and increase their chances of complications. We need to ensure that medical cannabis patients are supported and protected through a distinct medical stream and incentivized to continue to use this stream once recreational cannabis is legal.

[*Translation*]

Jean Thiffault, Member, President, Association québécoise des pharmaciens propriétaires, Canadian Pharmacists Association: Thank you for allowing us to speak on behalf of pharmacists across the country, and particularly those in Quebec, where there is a consensus within the entire industry on the issue of the distribution of medical marijuana in pharmacies. Indeed, both the Ordre des pharmaciens du Québec and the pharmacists we represent share our opinion that medical marijuana should be distributed under the supervision of a health care professional. This position is also supported by Quebec politicians, the various opposition parties and even by Minister Lucie Charlebois, who herself said she supports our approach.

The distribution of medical marijuana in pharmacies is also echoed by the public and by patients. According to a February 2016 survey, 52 per cent of Canadians want medical marijuana to be distributed through pharmacists. According to a survey conducted last December, 75 per cent of the Quebec population would like the sale of medical marijuana to be clearly regulated by structured and credible networks, and only

Même si le gouvernement canadien a signalé son intention de maintenir deux régimes distincts, jusqu'à présent, il s'est presque entièrement consacré à la réglementation du marché récréatif, sans vraiment tenir compte des patients qui consomment du cannabis. L'approche réglementaire proposée maintient essentiellement le statu quo pour le cannabis à des fins médicinales en vertu du Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales, ou RACFM. Cela fera en sorte qu'il sera plus facile d'accéder au cannabis à des fins récréatives qu'au cannabis à des fins médicinales et risque d'amener des patients dans le régime récréatif.

Actuellement, lorsque les patients reçoivent un document médical pour se procurer du cannabis, l'accès est strictement offert par l'entremise des distributeurs autorisés par commande postale ou au moyen de la culture personnelle. Les patients auront peu d'incitatifs pour continuer d'accéder au cannabis de cette façon une fois que le cannabis récréatif sera largement accessible dans les magasins de détail, particulièrement depuis que le gouvernement a fait savoir qu'il souhaite imposer un cadre de taxation semblable pour les deux régimes.

Si l'accès facilité pousse les patients vers le régime du cannabis récréatif, ceux-ci risquent de perdre toute la surveillance médicale dont ils font l'objet, et cela augmente les possibilités de complications. Nous devons nous assurer que les patients qui consomment du cannabis médicinal sont soutenus et protégés grâce à un régime médical distinct et qu'ils sont encouragés à continuer d'utiliser ce régime une fois que le cannabis à des fins récréatives sera légal.

[*Français*]

Jean Thiffault, membre, président, Association québécoise des pharmaciens propriétaires, Association des pharmaciens du Canada : Merci de nous permettre de faire entendre la voix des pharmaciens à travers le pays, et particulièrement ceux du Québec, où la question de la distribution du cannabis thérapeutique en pharmacie fait consensus au sein de toute l'industrie. En effet, autant l'Ordre des pharmaciens du Québec que les pharmaciens que nous représentons partagent notre avis selon lequel le cannabis thérapeutique doit être distribué sous la supervision d'un professionnel de la santé. Cette position fait également consensus au sein de la classe politique québécoise, des différents partis d'opposition et même de la part de la ministre Lucie Charlebois, qui a elle-même affirmé appuyer notre démarche.

La distribution en pharmacie du cannabis thérapeutique trouve également écho auprès de la population et des patients. Selon un sondage effectué en février 2016, 52 p. 100 des Canadiens souhaitent que la distribution du cannabis thérapeutique passe par les pharmaciens. Au Québec, d'après un sondage réalisé en décembre dernier, 75 p. 100 de la population souhaitent que la vente de cannabis thérapeutique soit clairement encadrée par des réseaux structurés et crédibles, et seulement 4 p. 100 des

4 per cent of Quebecers believe that medical marijuana should be distributed by mail, as it currently is.

For us, because of the possible effects and interactions of medical marijuana with other drugs, there is no doubt that only pharmacists are adequately equipped to provide professional supervision and that the current postal distribution must be stopped. We believe that, because medical marijuana is prescribed by a physician, it must be considered in the same way as any other prescription product, which means that it must be dispensed by a pharmacist who will then ensure therapeutic follow-up and integrate it into the user's patient record. By having access to the patient's complete pharmacotherapeutic profile, thanks to the pharmacy record, but also to the Health Québec record, not only can pharmacists follow up with patients, but they can also better advise them.

Let's also remember that marijuana, like any other prescribed product, has different characteristics that only a pharmacist can contend with. Examples include veterans suffering from post-traumatic stress disorder or patients with mental health problems for whom therapeutic cannabis is a third or even fourth line of treatment, but who also take many other medications. There is a real danger associated with drug interactions, contraindications and side effects, and the pharmacist is equipped to deal with these situations.

In addition, it is important to remember that the pharmacy network is a rigorously secured and fully computerized network throughout the supply chain, which allows for security and traceability that are far from being as optimal with the current postal distribution system. In this sense, the narcotic and opiate monitoring surveillance systems already in place in pharmacies are the best tool to protect patients' confidential data and allow clinical surveillance of diversions, multiple prescriptions from multiple physicians and over-prescriptions.

[*English*]

Mr. Emberley: Thank you again for the opportunity to represent Canadian pharmacists today.

Pharmacists are committed to ensuring that our patients have access to appropriate medication therapy and that their therapy is safe and effective. As we move forward with the legalization of recreational cannabis, we are asking the government to ensure there is a clear differentiation between the recreational and the medical cannabis streams, along with incentives for patients to remain in the medical cannabis system. We further believe that pharmacists are untapped resources who should be used to strengthen the medical cannabis stream through appropriate

Québécois estiment que le cannabis thérapeutique devrait être distribué par la poste, tel qu'il l'est actuellement.

Pour nous, en raison des effets et des interactions possibles du cannabis thérapeutique avec d'autres médicaments, il ne fait aucun doute que seul le pharmacien est adéquatement outillé pour en assurer une supervision professionnelle et qu'il faut mettre un terme à la distribution postale actuelle. Nous croyons que le cannabis thérapeutique, parce qu'il est prescrit par un médecin, doit être considéré au même titre que tout autre produit sur ordonnance, ce qui signifie qu'il doit être dispensé par un pharmacien qui en assurera ensuite le suivi thérapeutique et l'intégrera au dossier-patient de l'utilisateur. En ayant ainsi accès au profil pharmacothérapeutique complet du patient, grâce au dossier en pharmacie, mais aussi au dossier de Santé Québec, le pharmacien peut non seulement assurer un suivi auprès du patient, mais aussi mieux le conseiller.

Rappelons aussi que le cannabis, comme tout autre produit prescrit, présente différentes caractéristiques avec lesquelles seul un pharmacien est en mesure de composer. Pensons notamment aux anciens combattants souffrant de stress post-traumatique ou aux patients ayant des problèmes de santé mentale pour qui le cannabis thérapeutique est une troisième, voire une quatrième ligne de traitement, mais qui prennent aussi beaucoup d'autres médicaments. Il existe un danger réel lié aux interactions médicamenteuses, aux contre-indications et aux effets secondaires, et le pharmacien est outillé pour composer avec ces situations.

De plus, il est important de rappeler que le réseau des pharmacies est un réseau rigoureusement sécurisé tout au long de la chaîne d'approvisionnement et entièrement informatisé, permettant ainsi une sécurité et une traçabilité qui sont loin d'être aussi optimales avec le système actuel de distribution postale. En ce sens, les systèmes de surveillance des stupéfiants et des opiacés déjà en place en pharmacie constituent le meilleur outil afin de protéger les données confidentielles des patients et de permettre une surveillance clinique des détournements, des ordonnances multiples de plusieurs médecins et des surprescriptions.

[*Traduction*]

M. Emberley : Merci encore une fois de nous fournir l'occasion de représenter aujourd'hui les pharmaciens canadiens.

Les pharmaciens sont déterminés à faire en sorte que leurs patients aient accès à une pharmacothérapie appropriée et que celle-ci soit sécuritaire et efficace. À mesure que nous allons de l'avant avec la légalisation du cannabis récréatif, nous demandons au gouvernement de s'assurer qu'il existe une distinction claire entre les régimes du cannabis récréatif et du cannabis médicinal, ainsi que des incitatifs pour que les patients restent dans le régime du cannabis médicinal. Nous croyons en outre que les pharmaciens représentent des ressources inexploitées qui devraient être utilisées pour renforcer le régime

dispensing and clinical oversight, as we do for all other medications.

Thank you, and I would be pleased to take your questions.

The Chair: Thank you very much. Next to present will be the Canadian Association of Medical Cannabis Dispensaries.

Jeremy Jacob, President, Canadian Association of Medical Cannabis Dispensaries: Thank you, senators, for the opportunity to address this room.

For full disclosure, in addition to my role with the Canadian Association of Medical Cannabis Dispensaries, I'm also a mechanical engineer with 15 years working in the renewable energy sector. I'm the father of four adult daughters, and I'm also the co-founder of the Village Bloomery, a medical cannabis shop in Vancouver, B.C.

CAMCD was formed in 2011 to provide patients with safe, affordable and consistent access to cannabis, and to transition the businesses that serve them into the regulated market. CAMCD represents morality, ethics and compassion.

CAMCD participated in the creation of Vancouver's medical marijuana bylaw program. We were invited to sit with the federal task force, and we've been engaged at multiple levels of government throughout this process and have submitted numerous papers to government.

CAMCD is self-regulated by publishing the only dispensary operating guidelines in Canada. With this as our guide, CAMCD dispensaries have enacted the highest standards for cannabis retail in Canada.

We applaud the federal government for its pursuit of recreational cannabis legalization and for its inclusion of storefront retailers in the program. However, the absence of regulations for medical cannabis storefronts remains an unfortunate omission in Bill C-45.

We have four key requests to ask of the Senate: to create an excise tax exemption for medical patients and allow the exemption to be exercised at retail storefronts; to improve patient access through medical storefronts and product diversity; to encourage the transition of as many existing industry participants as possible into the regulated market; and to ensure that amnesty and expungements are part of cannabis legalization.

du cannabis médicinal, au moyen de la dispensation et de la surveillance clinique appropriées, comme nous le faisons pour tous les autres médicaments.

Je vous remercie et je serai heureux de répondre à vos questions.

Le président : Merci beaucoup. Nous accueillons maintenant l'Association canadienne de dispensaires de cannabis médical.

Jeremy Jacob, président, Association canadienne de dispensaires de cannabis médical : Je remercie les sénateurs de me fournir l'occasion de m'adresser à la salle.

Pour ne rien vous cacher, en plus de mon rôle à l'Association canadienne de dispensaires de cannabis médical, je suis aussi ingénieur en mécanique et je possède 15 ans d'expérience de travail dans le secteur des énergies renouvelables. Je suis père de quatre filles adultes et aussi cofondateur de Village Bloomery, une boutique de cannabis médicinal située à Vancouver, en Colombie-Britannique.

L'ACDCM a été formée en 2011 afin de fournir aux patients un accès sécuritaire, abordable et uniforme au cannabis et d'assurer la transition des entreprises qui les servent vers le marché réglementé. L'ACDCM représente la moralité, l'éthique et la compassion.

L'ACDCM a participé à la création du programme sur les règlements administratifs de la marijuana médicinale de Vancouver. Nous avons été invités à nous asseoir avec le groupe de travail fédéral et avons été mobilisés par de multiples ordres de gouvernement tout au long de ce processus; enfin, nous avons présenté de nombreux articles au gouvernement.

L'ACDCM est une association autoréglementée et elle publie les seules lignes directrices sur le fonctionnement des dispensaires au Canada. C'est avec ces lignes directrices que les dispensaires de l'ACDCM ont adopté les normes les plus élevées concernant le système de vente au détail de cannabis au Canada.

Nous félicitons le gouvernement fédéral de ses efforts visant la légalisation du cannabis récréatif et son inclusion dans le programme des détaillants ayant pignon sur rue. Toutefois, l'absence de règlements concernant les comptoirs de service pour le cannabis médicinal demeure une omission malheureuse dans le projet de loi C-45.

Nous avons quatre demandes clés à formuler à l'endroit du Sénat : créer une exemption de la taxe d'accise pour les patients en milieu médical et autoriser l'exercice de l'exemption dans les comptoirs de service au détail; améliorer l'accès des patients au moyen des comptoirs de service médicaux et de la diversité des produits; encourager la transition du plus grand nombre de participants possible dans l'industrie vers le marché réglementé; et s'assurer que l'amnistie et la radiation du casier judiciaire font partie de la légalisation du cannabis.

The first point we make is that an access gap has been created due to the lack of regulated medical storefront access and the MMAR, MMPR and ACMPR programs. Canadians living in areas where they have access to community dispensaries have overwhelmingly chosen this avenue as their access to medical cannabis. The face-to-face interaction, the product diversity and the real-time availability of helpful information and access to products are key reasons storefronts were able to close this access gap.

These are essential elements in helping consumers to understand the use of cannabis products and to gain the best wellness outcomes. In the regulated system, with no excise tax relief and no cost coverage through the federal medical program, many Canadians will seek to continue gaining access for medical reasons through regulated recreational storefronts.

Our recommendation to address this access gap would be to provide patients with an excise tax exemption and to allow them to use it at regulated retail storefronts. In addition, an education program is needed for practitioners to increase their knowledge base and to feel more empowered to grant access to patients.

To ensure a successful regulated program, the regulated program has to emulate the unregulated. The industry in B.C. was allowed to evolve over time, based on listening to the needs of people. It's imperative that consumers can find the complete range of products currently available in the unregulated market within the regulated marketplace or they'll return to these unregulated market sources.

Regarding high-potency flowers, extracts and other products, we strongly recommend against restrictions on these. We need to trust Canadians to make responsible decisions for themselves as they do with every other product available to them. High-potency products are critical for those dealing with chronic pain and cancer, and they are especially relevant when countering opiate use. Ingested doses of 50 to 100 milligrams are quite commonplace for patients transitioning from opiates to non-toxic, non-lethal cannabis. Lack of availability of higher-potency products runs the risk of leaving patients without the effective tools that are serving them now and will exacerbate the opioid crisis rather than providing viable harm-reduction options.

Le premier point que nous faisons valoir, c'est qu'un écart au chapitre de l'accès a été créé en raison du manque d'accès à des comptoirs de services médicaux réglementés et aux programmes du RAMFM, du RMFM et du RACFM. Par une majorité écrasante, les Canadiens qui vivent dans des régions où ils ont accès à des dispensaires communautaires ont choisi cette avenue pour accéder à du cannabis médicinal. L'interaction en personne, la diversité des produits et l'accessibilité en temps réel à des renseignements utiles et aux produits sont les raisons principales pour lesquelles les commerces de services ont été en mesure de combler cet écart en matière d'accès.

Ce sont des éléments essentiels pour ce qui est d'aider les consommateurs à comprendre l'utilisation des produits du cannabis et d'obtenir les meilleurs résultats en matière de bien-être. Dans le système réglementé, s'il n'y a pas d'allègement de la taxe d'accise et de remboursement des frais supplémentaires dans le cadre du programme médical fédéral, de nombreux Canadiens vont continuer de chercher à obtenir l'accès pour des raisons médicales par l'intermédiaire des commerces de services récréatifs réglementés.

Notre recommandation pour combler cette lacune en matière d'accès serait de fournir aux patients une exemption de la taxe d'accise et de leur permettre de consommer dans des commerces de services de détail réglementés. En plus, il faut fournir aux praticiens un programme d'éducation qui leur permettra d'accroître leurs connaissances et de se sentir plus habilités à accorder l'accès à des patients.

Pour qu'on puisse assurer la réussite d'un programme réglementé, celui-ci doit imiter le programme non réglementé. En Colombie-Britannique, l'industrie a été autorisée à évoluer au fil du temps, en écoutant les besoins des gens. Il est impératif que les consommateurs puissent trouver la gamme complète de produits actuellement disponibles dans le marché non réglementé au sein du marché réglementé, sinon ils retourneront vers ces sources de marché non réglementé.

En ce qui concerne les fleurs, les extraits et d'autres produits très puissants, nous nous prononçons fermement contre des restrictions sur ces produits. Nous devons faire confiance aux Canadiens pour prendre des décisions responsables pour eux, comme ils le font avec chaque autre produit qui est à leur disposition. Les produits très puissants sont essentiels pour ceux qui doivent composer avec des douleurs chroniques et un cancer, et ils sont particulièrement pertinents lorsqu'il s'agit de contrer la consommation d'opioïdes. Des doses ingérées de 50 à 100 milligrammes sont assez courantes pour les patients qui font la transition entre les opioïdes et le cannabis non toxique et non létal. Le manque d'accessibilité de produits très puissants risque de laisser des patients sans les outils efficaces qui les servent en ce moment et d'exacerber la crise des opioïdes, plutôt que de fournir des options viables en matière de réduction des méfaits.

Five years to review the medical cannabis program is too long for patients to wait, and we ask the Senate to amend Bill C-45 so that the medical program is reviewed in full in not more than a year. We ask you to please ensure that patients have storefront access, product diversity and broadened education for practitioners.

Now on the transition point, B.C. has a mature and robust cannabis industry that is a key economic driver in the province. Regional economies across B.C. depend on cannabis for their economic stability. This industry is larger than forestry, fishing and mining combined in B.C. It's the single biggest cash crop in the province, and the majority of participants in this industry are otherwise law-abiding citizens. This is according to a Justice Canada report that I know has been brought to the attention of the Senate by other speakers. Many of these industry participants are eagerly awaiting a transition opportunity and a chance to be regulated.

We understand from Health Canada that product diversity is in the plan and that there are small-producer microlicence categories being produced. We ask the Senate to take steps to make sure this transition is as inclusive as possible. Undermining the unregulated market through inclusion is a far nobler way to end prohibition than to prolong and extend the failed war on cannabis. This is consistent with what we have seen in successful U.S. states in transitioning existing industry participants.

Finally,the war on drugs has disproportionately criminalized the poor, Canada's First Nations and Canadians of colour. This needs to end, and the start would be amnesty for non-violent criminals or cannabis prisoners and an expungement of their records. Minister Ralph Goodale has suggested this may be considered after legalization is proclaimed, but we ask the Senate to ensure that amnesty and expungement are a part of Bill C-45. Amnesty was part of the original Liberal Party resolution on marijuana legalization.

I have many other comments. I invite all of your questions on these or any other topics,and we thank you for this opportunity to present our views and our perspective on Bill C-45.

The Chair: Thank you very much. Next, from Tilray, we have Philippe Lucas, Vice-President, Global Patient Research and Access.

Les cinq ans prévus pour l'examen du programme de cannabis à des fins médicinales est trop long pour que les patients puissent attendre, et nous demandons au Sénat de modifier le projet de loi C-45 de sorte que le programme médical soit examiné en entier en une année tout au plus. Nous vous demandons de bien vouloir vous assurer que les patients ont accès à des commerces de services et à des produits diversifiés, et que les praticiens puissent recevoir une éducation élargie.

Maintenant, en ce qui concerne la transition, la Colombie-Britannique possède une industrie du cannabis mature et robuste qui est un moteur économique clé dans la province. Les économies régionales dans l'ensemble de la Colombie-Britannique dépendent du cannabis pour assurer leur stabilité économique. Cette industrie est plus grande que celles de la foresterie, de la pêche et des mines combinées en Colombie-Britannique. C'est la plus grande culture commerciale de la province, et la majorité des participants dans cette industrie sont par ailleurs des citoyens respectueux des lois. C'est ce que dit un rapport de Justice Canada qui a été porté à l'attention du Sénat par d'autres intervenants. Bon nombre de ces participants de l'industrie attendent impatiemment une occasion de transition et une chance d'être réglementés.

Nous croyons comprendre, d'après Santé Canada, que la diversité des produits figure dans le plan et que de nombreuses catégories de microlicences pour les petits producteurs sont produites. Nous demandons au Sénat de prendre des mesures pour s'assurer que cette transition est le plus inclusive possible. Le fait d'affaiblir le marché non réglementé grâce à l'inclusion est une façon beaucoup plus noble de mettre fin à la prohibition que de prolonger et d'élargir la guerre ratée contre le cannabis. C'est conforme à ce que nous avons vu dans des États américains qui ont réussi à assurer la transition des participants existants de l'industrie.

Enfin, la guerre contre la drogue a contribué à criminaliser de façon disproportionnée les pauvres, les Premières Nations du Canada et les Canadiens de couleur. Cela doit cesser, et il faudrait commencer par accorder l'amnistie aux criminels non violents ou aux personnes emprisonnées en raison du cannabis et procéder à la radiation de leur casier. Le ministre Ralph Goodale a dit qu'on pourrait prendre cela en considération une fois la légalisation adoptée, mais nous demandons au Sénat de s'assurer que l'amnistie et la radiation des casiers judiciaires font partie du projet de loi C-45. L'amnistie faisait partie de la résolution originale du Parti libéral sur la légalisation de la marijuana.

J'ai de nombreux autres commentaires. Je répondrai à toutes vos questions sur ceux-ci ou sur tout autre sujet, et nous vous remercions de nous fournir l'occasion de présenter notre point de vue et notre perspective sur le projet de loi C-45.

Le président : Merci beaucoup. Nous recevons maintenant Philippe Lucas, vice-président, Recherche et accès pour les patients, de Tilray.

Philippe Lucas,Vice-President, Global Patient Research and Access, Tilray: Thank you very much, Mr. Chair. My name is Philippe Lucas, Vice-President, Global Patient Research and Access at Tilray. I'm also a graduate researcher with the Canadian Institute for Substance Use Research. I've been working with medical cannabis patients for over 20 years. I started out as a patient, then a long-time patient advocate, then a patient provider, and for the last 15 years or so, I have been a medical cannabis researcher focusing on patient pattens of use and the use of cannabis as a substitute for alcohol, opioids and other substances.

I first had a chance to testify before the Senate in 2002 when the Senate Special Committee on Illegal Drugs was touring the country. I have to say that I think Chair Nolin would have been very proud of the work the Senate has done on this issue, and I wish he were here to see the progress we have made on this file that was so important to him.

You have a document in front of you, and if you want, you can follow along with a bit of the data I will share with you. I hope to share enlightening data on patient patterns of use. I want to start out by telling you about Tilray's and Canada's place in the medical program internationally.

Tilray is a global pioneer, and we're currently providing cannabis in 10 countries on five continents right now. What a unique opportunity Canada has right now in being a leader in medical cannabis provision in countries around the world, whether in the EU, Germany, Chile, South America or Africa. Medical cannabis produced in Canada is helping patients all around the world, and it's a unique opportunity created for Canadian medical cannabis producers.

We run a state-of-the-art facility. We were the first GMP certified facility in Nanaimo,B.C., and we recently announced a partnership with Sandoz, which is the first major relationship with a major pharmaceutical company that has happened so far within this medical cannabis industry. We're pleased to say we're involved in significant clinical trials to try and shine a light and increase the knowledge about medical cannabis. And we have recently finished a clinical trial with SickKids Hospital looking at pediatric epilepsy, and the results are stunning in how it has helped kids with severe seizure disorder.

Philippe Lucas, vice-président, Recherche et accès pour les patients, Tilray : Merci beaucoup, monsieur le président. Je m'appelle Philippe Lucas, je suis vice-président, Recherche et accès pour les patients à Tilray. Je suis aussi chercheur universitaire auprès de l'Institut canadien de recherche en toxicomanie. Cela fait plus de 20 ans que je travaille auprès de patients consommant du cannabis à des fins médicinales. J'ai commencé en tant que patient, puis j'ai longtemps défendu la cause des patients avant d'être un fournisseur pour les patients, et depuis les 15 dernières années environ, je suis chercheur sur le cannabis médicinal, et je m'intéresse aussi aux habitudes de consommation des patients et à la consommation de cannabis comme substitut à l'alcool, aux opioïdes et à d'autres substances.

La première fois que j'ai eu l'occasion de témoigner devant le Sénat, en 2002, c'est lorsque le Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites parcourait le pays. Je dois dire que je pense que le président Nolin aurait été très fier du travail que le Sénat a fait sur cette question, et j'aimerais qu'il soit ici pour voir les progrès que nous avons réalisés dans ce dossier qui était si cher à ses yeux.

Vous avez devant vous un document, et, si vous voulez, vous pouvez suivre l'exposé avec les quelques données dont je vous ferai part. J'espère pouvoir vous communiquer des données éclairantes sur les habitudes de consommation des patients. J'aimerais commencer par vous parler de la place que Tilray et le Canada occupent sur la scène internationale dans le cadre du programme médical.

Tilray est un pionnier mondial et il fournit actuellement du cannabis dans dix pays répartis sur cinq continents. Une occasion unique s'offre au Canada en ce moment : être un chef de file dans la fourniture de cannabis médicinal dans des pays du monde entier, que ce soit dans l'Union européenne, en Allemagne, au Chili, en Amérique du Sud ou en Afrique. Le cannabis à des fins médicinales produit au Canada aide les patients aux quatre coins de la planète, et c'est une occasion unique créée pour les producteurs canadiens de cannabis médicinal.

Nous exploitons une installation ultramoderne. Nous sommes la première installation certifiée portant la mention BPF à Nanaimo, en Colombie-Britannique, et nous avons récemment annoncé un partenariat avec Sandoz, qui est la première relation importante avec une grande société pharmaceutique qui s'est nouée, jusqu'à présent, au sein de cette industrie du cannabis médicinal. Nous sommes heureux de dire que nous avons participé à des essais cliniques importants afin d'apporter un peu de lumière et d'accroître les connaissances au sujet du cannabis médicinal. Nous avons récemment terminé un essai clinique avec le SickKids Hospital où nous avons examiné l'épilepsie pédiatrique, et les résultats concernant la façon dont il a aidé les enfants qui souffrent de troubles épileptiques graves sont frappants.

I'm now going to share the results of the *Tilray Observational Patient Study*, which is the largest national longitudinal tracking of medical cannabis patients to date. This study is taking place right now at 19 medical centres in five different provinces. We are tracking the impact of medical cannabis on quality of life and on prescription drug use. Right now there are over 1,450 participants in the study, and we're still recruiting for the study. Today I'm going to share the preliminary results from 573 of the patients who have completed at least one follow-up study. This data analysis was done in cooperation with the University of British Columbia, a centre called CHÉOS.

On the findings page, you'll see that the sample is 55 per cent female with an average age of 49 years old, which may fly in the face of some of the public perception of who is using medical cannabis in Canada. It's really not just 18-year-old men in a basement hitting a bong,waiting for a doctor to write a prescription to legalize the recreational use. In my 20 years of working with patients, what I typically see are middle-aged individuals who have had treatment failures or unsatisfactory results for traditional pharmaceuticals who are looking for alternatives. And, in fact, seniors and women are the fastest-rising group in the medical cannabis program right now in Canada.

The top three symptoms reported by patients were chronic pain, insomnia and anxiety. And, in fact, we see that about 80 per cent of Canadian patients use cannabis in the treatment of pain and mental health, and those of you with a health background will know that those are often co-morbidities. You often see pain and mental health as co-morbidities. Patients with long-term pain conditions often develop mental health conditions and vice versa.

The average cannabis use was 8.9 grams per week, and the most common method of use was oral ingestion. We're no longer seeing patients in Canada typically smoking medical cannabis. We're seeing extracts as being more and more important in the course of care along with vapourization.

Interestingly enough, the preferred type of cannabis in this study was high-CBD cannabis, which caused a lot of great enthusiasm amongst the medical community because it's non-impairing and has become more and more important in terms of patient care, although I want to point out that a great number of

Je vais maintenant communiquer les résultats de la *Tilray Observational Patient Study*, qui est, à ce jour, la plus grande étude de suivi longitudinal nationale menée auprès de patients qui consomment du cannabis médicinal. L'étude a lieu en ce moment dans 19 centres médicaux qui se trouvent dans 5 provinces différentes. Nous faisons le suivi des répercussions du cannabis à des fins médicinales sur la qualité de vie et l'utilisation de médicaments d'ordonnance. En ce moment, plus de 1 450 personnes participent à l'étude, et nous continuons de recruter en vue de l'étude. Aujourd'hui, je vais communiquer les résultats préliminaires de 573 patients qui ont terminé au moins une étude de suivi. Cette analyse de données a été effectuée en coopération avec l'Université de la Colombie-Britannique, un centre appelé CHÉOS.

Sur la page des conclusions, vous verrez que l'échantillon est composé à 55 p. 100 de femmes dont l'âge moyen est de 49 ans, ce qui peut aller à l'encontre d'une partie de la perception du public concernant qui consomme du cannabis médicinal au Canada. Ce ne sont vraiment pas seulement des hommes de 18 ans qui fument un joint dans un sous-sol, en attendant qu'un médecin rédige une ordonnance pour légaliser la consommation à des fins récréatives. Depuis mes 20 années de travail auprès de patients, ce que je vois habituellement, ce sont des personnes d'âge moyen qui ont subi des échecs au traitement ou ont obtenu des résultats insatisfaisants avec des produits pharmaceutiques traditionnels et qui cherchent des solutions de rechange. Et, en fait, les aînés et les femmes forment le groupe qui connaît la croissance la plus rapide dans le programme de cannabis à des fins médicinales en ce moment, au Canada.

Les trois principaux symptômes signalés par les patients étaient la douleur chronique, l'insomnie et l'anxiété. Et, de fait, nous voyons qu'environ 80 p. 100 des patients canadiens consomment du cannabis pour traiter la douleur et un trouble de santé mentale, et ceux parmi vous qui ont des antécédents médicaux sauront que ce sont souvent des cas de comorbidité. La douleur et la santé mentale sont souvent perçues comme des comorbidités. Les patients qui ont des états de douleur à long terme présentent souvent des problèmes de santé mentale, et le contraire est aussi vrai.

La consommation moyenne de cannabis était de 8,9 grammes par semaine, et la méthode de consommation la plus courante était l'ingestion par voie orale. Nous ne voyons plus de patients au Canada qui fument généralement le cannabis à des fins médicinales. Nous constatons que les extraits deviennent de plus en plus importants dans le cadre des soins, au même titre que la vaporisation.

Fait assez intéressant, le type préféré de cannabis dans cette étude était le cannabis à forte teneur en CBD, ce qui a suscité beaucoup d'enthousiasme parmi la communauté médicale, parce qu'il n'affaiblit pas les capacités et qu'il est devenu de plus en plus important en ce qui concerne les soins des patients, même si je veux faire ressortir qu'un grand nombre de patients dépendent

patients still depend on THC and high-THC products for their care.

The high number of women participants as well as preference for high-CBD extracts marks a significant shift in patient patterns of use compared to what we've seen historically.

On the next slide, you'll see that the percentage of patients using opioid and non-opioid pain medications, antidepressants, anti-seizure medications, benzodiazepines, sleep meds and muscle relaxants all declined significantly from baseline to six months. So we can't look at medical cannabis in isolation when looking at the impact it has on people's lives and their health. You have to look at the impact it has on reducing the use of other substances.

Here, I've shared data on the impact on prescription drugs, but past surveys and studies I've done, as well as those others have done, have shown reductions not only in prescription drug use but also in alcohol and tobacco use and also reductions in the use of illicit substances simply by introducing medical cannabis in the course of patient care.

On the next slide, you'll see data specific to opioid use. I'm sure I don't need to share with this committee the opioid crisis we're seeing in Canada. I honestly think the data support the fact that cannabis can play a role in interrupting the opioid overdose crisis, which is having such an impact in my home province of British Columbia, but also all over Canada and North America right now.

With this patient population, we see baseline opioid use was reported by 32 per cent of patients initially, and in six months that dropped to 13 per cent of patients in the study, so a significant reduction in the percentage of patients who are using opioids as a result of introducing cannabis in their course of care.

The next slide is even more dramatic. It shows that mean opioid use went from 187 milligrams per day and was reduced to 48 milligrams per day at six months, a 74 per cent reduction. In fact, about 50 per cent of the initial opioid users had quit using opioids by six months. We're seeing a significant reduction in the dependence on opioids, and I think that medical cannabis clearly adds a tool to the tool belt of physicians and patients who want to deal with chronic pain.

encore du THC et des produits à forte teneur en THC pour leurs soins.

Le nombre élevé de femmes participantes ainsi que la préférence pour les extraits à forte teneur en CBD marquent un changement important dans les habitudes de consommation des patients, par rapport à ce que nous avons vu par le passé.

Sur la prochaine diapositive, vous verrez que le pourcentage de patients qui consomment des opioïdes ou des médicaments antidouleur non opioïdes, des antidépresseurs, des anticonvulsivants, des benzodiazépines et des somnifères ou des myorelaxants a diminué de façon importante six mois après le début du traitement. Nous ne pouvons donc pas examiner le cannabis à des fins médicinales de façon isolée lorsque nous observons les répercussions qu'il a sur la vie des gens et leur santé. Vous devez examiner les répercussions qu'il a sur la réduction de la consommation d'autres substances.

Ici, j'ai communiqué des données ayant trait aux répercussions sur les médicaments d'ordonnance, mais des études passées et des études que j'ai menées, ainsi que celles que d'autres personnes ont menées, ont démontré des réductions non seulement dans la consommation de médicaments d'ordonnance, mais aussi dans la consommation d'alcool et de tabac, en plus de réductions dans la consommation de substances illicites, simplement par l'introduction du cannabis médicinal dans le cadre des soins fournis aux patients.

Sur la prochaine diapositive, vous verrez les données propres à la consommation d'opioïdes. Je suis sûr que je n'ai pas besoin de faire part au comité de la crise des opioïdes à laquelle nous assistons au Canada. Je pense honnêtement que les données soutiennent le fait que le cannabis peut jouer un rôle pour ce qui est d'interrompre la crise des surdoses d'opioïdes, qui entraîne de très grandes répercussions dans ma province d'origine, la Colombie-Britannique, mais qui touche également tout le Canada et toute l'Amérique du Nord en ce moment.

Avec cette population de patients, nous voyons que la consommation d'opioïdes a été déclarée au départ, par 32 p. 100 des patients, et en six mois, ce chiffre était passé à 13 p. 100 des patients dans l'étude; il s'agit donc d'une réduction importante du pourcentage de patients qui consomment des opioïdes, et elle résulte de l'introduction du cannabis dans le cadre de leurs soins.

La prochaine diapositive est encore plus spectaculaire. Elle montre que la consommation moyenne d'opioïdes est passée de 187 milligrammes par jour à 48 milligrammes par jour après six mois, soit une diminution de 74 p. 100. En fait, environ 50 p. 100 des consommateurs initiaux d'opioïdes avaient cessé de consommer des opioïdes au bout de six mois. Nous constatons une réduction importante de la dépendance aux opioïdes, et je pense que le cannabis médicinal ajoute clairement un outil à la trousse d'outils des médecins et des patients qui veulent gérer la douleur chronique.

On top of that, you also see significant improvements in quality of life, and the greatest changes were in physical health, with a 31 per cent increase from baseline at six months, and psychological health, which saw a 17 per cent increase in the quality of life in patients. So you reduce the use and dependence on prescription drugs and increase the overall quality of life of patients as well.

I want to say the government's stated goals with regard to medical cannabis have been normalization and harm reduction, and I'm concerned that some of the policies in Bill C-45 are inconsistent with these important goals. The first point I want to bring up echoes something that my colleague and friend Jeremy has said, which is the taxation issue. Cost is an ongoing obstacle to access for critically and chronically ill Canadians who are using medical cannabis in their course of care. Over the last 20 years that's been one of the battles I've been finding to try to reduce the cost to patients. At Tilray, we reduce the cost by giving discounts to low-income patients, and we give a 10 per cent discount to seniors as well.

I'm really concerned about the ongoing taxation of medical cannabis. Medical cannabis should be treated like all other prescription drugs in Canada. It shouldn't be taxed at all, let alone subject to an excise or sin tax. It simply doesn't make sense, and it's not in keeping with the goals of the government to normalize medical cannabis use.

It's a bit stunning. I was an elected official for a while, and I don't understand the politics of this. There's no political support for ongoing taxation of medical cannabis. I've never met a politician, elected official or senator who says, "I really strongly support continuing to tax critically and chronically ill Canadians this way." And there's no opposition for removing the tax, so I really urge this Senate as the house of sober second thought to take a leadership role in this and make sure medical cannabis is no longer taxed for those critically and chronically ill Canadians who can benefit from its use.

The second part I want to address is about smart, effective branding and the impact it can have in reducing harms and improving public health. Patients need clarity, and consumers need guidance. They have told us this, and they have told Senate committees over and over again about their need for clarity and guidance when it comes to both the medical and the recreational use of cannabis. Medical cannabis ultimately is safer than many prescription drugs that are available out there, and yet the branding restrictions under Bill C-45 will mean that medical

En outre, vous voyez aussi des améliorations importantes de la qualité de vie, et les plus grands changements étaient observés dans la santé physique, avec une augmentation de 31 p. 100 six mois après le début du traitement, et la santé psychologique, où on a vu une augmentation de 17 p. 100 dans la qualité de vie des patients. Vous réduisez donc la consommation de médicaments d'ordonnance et la dépendance envers ceux-ci et améliorez la qualité globale de la vie des patients également.

Je veux dire que les objectifs liés au cannabis thérapeutique que s'est donnés le gouvernement sont la normalisation et la réduction des effets nocifs, et je suis préoccupé par le fait que certaines des politiques du projet de loi C-45 sont incompatibles avec ces objectifs importants. Le premier point que je veux soulever a trait à quelque chose que mon collègue et ami Jeremy a mentionné, c'est-à-dire la question de la taxation. Le coût est un obstacle persistant en matière d'accès pour les Canadiens gravement malades et les malades chroniques qui consomment du cannabis médicinal dans le cadre de leurs soins. Au cours des 20 dernières années, j'ai pris part à cette lutte afin d'essayer de réduire le coût pour les patients. Chez Tilray, nous réduisons le coût en accordant des rabais à des patients à faible revenu, et nous accordons aussi un rabais de 10 p. 100 aux aînés.

Je m'inquiète vraiment de la taxation persistante du cannabis à des fins médicinales. Le cannabis médicinal devrait être traité au même titre que tous les autres médicaments d'ordonnance au Canada. Il ne devrait pas être du tout soumis à une taxe, surtout pas à une taxe d'accise « sur les vices ». Cela n'a aucun sens et ne tient pas compte des objectifs du gouvernement de normaliser la consommation du cannabis thérapeutique.

C'est un peu ahurissant. J'ai été représentant élu pendant un certain temps, et je ne comprends pas les politiques qui sous-tendent cela. Il n'y a aucun appui politique concernant la taxation persistante du cannabis thérapeutique. Je n'ai jamais rencontré un politicien, un représentant élu ou un sénateur qui a dit : « J'appuie très fermement la poursuite de la taxation des Canadiens gravement malades et des malades chroniques. » Et personne ne s'oppose au retrait de la taxe, donc je presse vraiment le Sénat en tant que Chambre de second examen objectif d'assumer un rôle de leadership à ce chapitre et de faire en sorte que le cannabis médicinal ne soit plus visé par une taxe dans le cas des Canadiens gravement malades et des malades chroniques qui peuvent tirer des bienfaits de sa consommation.

Le deuxième élément que j'aimerais aborder concerne l'image de marque intelligente et efficace et les effets qu'elle peut avoir pour réduire les méfaits et améliorer la santé publique. Les patients ont besoin de clarté, et les consommateurs doivent recevoir une orientation. C'est ce qu'ils nous ont dit, et ils ont parlé à maintes reprises aux comités du Sénat de leur besoin de clarté et d'orientation lorsqu'il s'agit de la consommation médicinale et récréative de cannabis. Le cannabis médicinal est plus sûr que bien des médicaments sur ordonnance qui sont disponibles; pourtant, les restrictions à l'image de marque dans

cannabis is not able to brand the same way as other prescription drugs, even when it ends up in the pharmacy system.

That simply doesn't make sense in that consideration. Medical cannabis branding restrictions should be the same as all other prescription drugs and not subject to the branding restrictions of Bill C-45.

Additionally, plain packaging clearly leads to increased risk of medication errors. There's a large body of scientific literature to support this, and we've heard stories in the U.S. where patients have meant to use a CBD product and accidentally used a THC product. While it's not a fatal situation, it does cause a lot of discomfort. So we absolutely need differentiation of look-alike products via colour cues and other visual differentiators to improve public health and safety. The regulation should encourage differentiation rather than homogenization of these products, particularly if they're going to end up in the pharmacy system and as we see increasing use by patients in Canada.

In talking more towards the recreational use, branding allows consumers to differentiate between high- and low-quality products and safer and more dangerous products. In order to dissuade smoking and encourage the safe use of cannabis, regulations should consider different branding standards between smoked and non-smoked products.

Bill C-45 presents a unique, singular opportunity to move cannabis users away from smoked ingestion, and we should not squander this chance to improve public health. If we allow a broader opportunity to brand in a market products that are non-smoked products, we can actually shift the population away from smoked to non-smoked products. I think that's an opportunity we shouldn't squander from a public health point of view.

Thank you all very much, and I look forward to your questions.

The Chair: Thank you to all of you for your opening comments. Before I throw it to my colleagues for questions, let me throw one out for you at the beginning.

You've all said that the excise tax should not be applied in the medical cannabis case and that there should be an exemption for it. The Pharmacists Association started out by saying there needs

le cadre du projet de loi C-45 signifieront que le cannabis médicinal ne peut pas avoir la même image de marque que tous les autres médicaments d'ordonnance, même lorsque cela finit par se retrouver dans le système pharmaceutique.

Cela n'a simplement aucun sens. Les restrictions de l'image de marque du cannabis thérapeutique devraient être les mêmes que pour tous les autres médicaments d'ordonnance et ne devraient pas être assujetties aux restrictions de l'image de marque prévues dans le du projet de loi C-45.

De plus, l'emballage neutre accroît le risque d'erreurs relatives aux médicaments. De nombreuses études scientifiques étayent ce fait, et nous avons entendu des histoires aux États-Unis où des patients voulant consommer un produit contenant du CBD et ont accidentellement consommé un produit contenant du THC. Même si ce n'est pas une situation fatale, cela entraîne beaucoup d'inconfort. Nous devons absolument différencier les produits semblables par des couleurs et d'autres marques visuelles afin d'améliorer la santé et la sécurité publiques. La réglementation devrait encourager la différenciation plutôt que l'homogénéisation de ces produits, particulièrement s'ils vont finir par se retrouver dans le système pharmaceutique et parce que nous constatons une consommation accrue par les patients au Canada.

Pour parler davantage de la consommation à des fins récréatives, grâce à l'identité visuelle, les consommateurs établissent une distinction entre des produits de qualité élevée et de moins bonne qualité, et des produits plus sûrs et plus dangereux. Afin de dissuader les gens de fumer et de les inciter à consommer du cannabis de façon sécuritaire, la réglementation devrait tenir compte des différentes normes en matière d'identité visuelle entre les produits qui se fument et ceux sans fumée.

Le projet de loi C-45 présente une occasion unique d'éloigner les consommateurs de cannabis de l'ingestion par la fumée, et nous ne devrions pas gâcher cette chance d'améliorer la sécurité publique. Si nous nous permettons davantage de doter d'une image de marque dans un marché les produits qui sont sans fumée, nous pouvons en réalité changer les habitudes de consommation de la population, qui passeront des produits fumés aux produits sans fumée. Je pense que c'est une occasion que nous ne devrions pas gaspiller du point de vue de la santé publique.

Je vous remercie beaucoup et je suis impatient d'entendre vos questions.

Le président : Je vous remercie tous de votre déclaration liminaire. Avant de donner la parole à mes collègues pour les questions, permettez-moi d'abord de vous en poser une au début.

Vous avez tous dit que la taxe d'accise ne devrait pas être appliquée dans le cas du cannabis médicinal et que celui-ci devrait être visé par une exemption. L'Association des pharmaciens a d'abord dit qu'il doit y avoir une mesure

to be incentivizing to continue to use this stream once recreational cannabis is legal.

Now, do all of you think that the tax exemption is the only thing that is needed to do that? Or are you suggesting that other things are needed to incentivize people to use that stream rather than going to the new commercial kind of stream for recreational use? I'll start with the Pharmacists Association.

Mr. Emberley: We've made the position that medical marijuana should be exempted for tax purposes and zero-rated as other prescription drugs are. We've not come out with a position as to how to further incentivize beyond that.

The Chair: Do you think that would work? In the Quebec case, as you're telling us, most people will want to go to the stores, the shops or the pharmacy to do that .

Mr. Thiffault: It's not only an economic topic. It's a clinical topic. We're talking about medication here, and we never talk about how patients are taken care of and supervised by a professional.

Cannabis should not be taxed like a prescription drug, but there's more than that. There's the professional requirement needed for the product. Tax is good, but a lot more needs to be done.

The Chair: Yes, except you don't have that involvement now in the system.

Mr. Lucas: I completely agree. I can't overstate how important it is to have that patient-physician relationship when it comes to the medical use of cannabis, particularly with the more naive users coming into the program, particularly children and seniors who may have little experience with the use of medical cannabis in the past. I'm very concerned that if there's no differential pricing via taxation or other coverage, we're just going to get people self-medicating through the recreational system — to the great deficit, I think, of those patients and those outcomes.

Doctors are getting more and more familiar with the difference of THC and CBD and the appropriate use of one or the other. They're also getting more familiar with the use of smoked or inhaled products versus orally ingested products.

incitative pour continuer d'utiliser ce régime une fois que le cannabis récréatif sera légal.

Pensez-vous tous que l'exemption de la taxe est la seule chose qui est nécessaire pour y arriver? Ou laissez-vous entendre que d'autres choses sont nécessaires pour inciter les gens à utiliser ce régime plutôt que de se tourner vers le nouveau type de régime commercial concernant la consommation récréative? Je vais commencer par l'Association des pharmaciens.

M. Emberley : Nous avons énoncé notre position selon laquelle la marijuana à des fins médicinales devrait être exemptée à des fins fiscales et devrait être détaxée au même titre que d'autres médicaments d'ordonnance. Nous n'avons pas présenté notre position concernant quelles mesures incitatives il conviendrait de prendre au-delà de ça.

Le président : Pensez-vous que cela fonctionnerait? Dans le cas du Québec, comme vous nous le dites, la plupart des gens voudront aller dans les magasins, les boutiques ou les pharmacies pour le faire.

M. Thiffault : Ce n'est pas seulement un sujet d'ordre économique. C'est un sujet clinique. Nous parlons ici de médicaments, et nous ne parlons jamais de la façon dont un professionnel s'occupe des patients et les supervise.

Le cannabis ne devrait pas être taxé au même titre qu'un médicament d'ordonnance, mais il n'y a pas que ça. Il y a aussi l'exigence professionnelle qui est nécessaire pour le produit. La taxe est une bonne chose, mais beaucoup d'autres choses doivent être faites.

Le président : Oui, sauf que vous ne voyez pas ce niveau de participation en ce moment dans le système.

M. Lucas : Je suis tout à fait d'accord. Je ne saurais trop insister sur l'importance que revêt cette relation patient-médecin lorsqu'il est question de la consommation de cannabis à des fins médicinales, particulièrement avec les consommateurs plus naïfs qui arrivent dans le programme, avec les enfants et les aînés qui ont peut-être eu peu d'expérience au chapitre de la consommation de cannabis médicinal dans le passé. Je suis très préoccupé par le fait que s'il n'y a pas de différenciation des prix au moyen de taxes ou de frais supplémentaires, nous verrons seulement des gens qui s'administrent eux-mêmes des médicaments au moyen du système récréatif — au grand détriment, je pense, de ces patients et de ces résultats.

Les médecins connaissent de plus en plus la différence entre le THC et CBD et la consommation appropriée de l'un ou de l'autre. Ils deviennent aussi de plus en plus au courant de l'utilisation des produits fumés ou inhalés, par rapport aux produits ingérés par voie orale.

The Chair: I understand what you're saying about the tax exemption. You're all saying the same thing. Is that going to be enough?

Mr. Lucas: Yesterday, I had the opportunity to present to a private payer conference, and I did that last week as well. One of the things we're working on is getting increased private payer coverage for medical cannabis as well, as a precursor ultimately to provincial coverage for medical cannabis. That is happening now with Sun Life starting coverage, Green Shield offering coverage and, of course, Veterans Affairs Canada offering coverage for patients as well. I think that will incentivize people to stay in that medical system.

Mr. Jacob: That's a great question. I think Philippe hit it. We need to see our medical programs covering these costs, especially for the critically ill patients. The cost of cannabis medication can be quite expensive, and for many of these people who are chronically ill, suffering from seizure disorders, cancer, fibromyalgia can be debilitating. They are not able to work and they are often not able to afford their cannabis regime which they have chosen for their health and wellness.

Having that included in some way would be a benefit to many Canadians.

The Chair: That would be a long haul. You would have to get them on the formularies, and you have all sorts of campaigning to do with the private sector plans.

I'll turn it over to my colleagues.

Senator Seidman: Thank you all very much for your presentations. They have provided us with an awful lot of important information, so thank you.

I'd like to pursue the point that the chair began with. I'd like to ask you, Mr. Thiffault, about what you referred to as the clinical role as opposed to the economics of it.

So it's clear from the poll that you cited, the survey that you cited, that more than half of Canadians want to see medical cannabis distributed through a pharmacy. And that Quebecers are particularly concerned about mail distribution.

I would really appreciate it if you would tell us more about what the problems are with mail distribution in Quebec, why people are unhappy with that. Clearly, the pharmacist's role — I understand as a Quebecer that the pharmacist's role is patient-

Le président : Je comprends ce que vous dites au sujet de l'exemption à l'égard de la taxe. Vous dites tous la même chose. Cela sera-t-il suffisant?

M. Lucas : Hier, j'ai eu l'occasion de présenter un exposé dans le cadre d'une conférence sur les payeurs privés, et je l'ai fait aussi la semaine dernière. Une des choses sur lesquelles nous travaillons, c'est obtenir une augmentation de la couverture des payeurs privés contre les blessures accidentelles pour le cannabis médicinal également, en tant que précurseur, et obtenir au final une couverture provinciale pour le cannabis médicinal. Cela se produit maintenant avec la couverture initiale de la Sun Life, la couverture offerte par Green Shield et, bien sûr, la couverture offerte par Anciens Combattants Canada pour les patients également. Je pense que cela incitera les gens à rester dans ce système médical.

M. Jacob : C'est une excellente question. Je pense que Philippe a visé juste. Nos programmes médicaux doivent couvrir ces coûts, particulièrement pour les patients gravement malades. Le coût du cannabis thérapeutique peut être assez élevé, et pour bon nombre de ces personnes qui sont gravement malades, qui souffrent de troubles épileptiques, de cancer, de fibromyalgie, cela peut être débilitant. Elles ne sont pas en mesure de travailler et n'ont souvent pas les moyens de payer pour leur programme de cannabis, qu'elles ont choisi pour améliorer leur santé et leur bien-être.

L'inclusion de cela, de quelque façon que ce soit, procurerait un avantage à de nombreux Canadiens.

Le président : Ce serait un effort de longue haleine. Il vous faudrait les inclure sur les formulaires, et vous auriez toutes sortes de campagnes à faire par rapport aux régimes du secteur privé.

Je vais céder la parole à mes collègues.

La sénatrice Seidman : Merci à vous tous de vos exposés. Ils nous ont fourni toute une quantité de renseignements importants, donc je vous en remercie.

J'aimerais poursuivre dans la même veine que le président. J'aimerais vous poser une question, monsieur Thiffault, sur ce à quoi vous avez fait allusion comme étant le rôle clinique par rapport au rôle économique.

Selon le sondage que vous avez cité, il ressort clairement que plus de la moitié des Canadiens veulent voir le cannabis médicinal distribué dans une pharmacie. Et que les Québécois sont particulièrement préoccupés au sujet de la distribution postale.

J'aimerais que vous nous en disiez davantage au sujet des problèmes liés à la distribution postale au Québec, pourquoi les gens sont mécontents par rapport à cela. De toute évidence, le rôle d'un pharmacien… Je crois comprendre, en tant que

centred, and in fact this committee did a study on pharmaceuticals in Canada, a three-year study, and we looked at unintended consequences and the problems around polypharmacy and the role of overprescribing. We did talk with pharmacists who really have an information system, collect the data, are very patient-centred and very often are the only one who knows the number of medications that a patient takes.

So could you give me some information about the Quebec situation and how you see the role of pharmacists here? Specifically, could you tell us a bit about the importance of the supply chain in the pharmacy and how that would provide a secure supply chain for cannabis, which by the way we've heard about here as a very important issue. I know that's a lot.

Mr. Thiffault: If you allow me, I'll go on in French.

[*Translation*]

There is much talk of access to marijuana, but little talk of management. It's important to make sure the patient receives the right product and that the doses are controlled. We are only talking about the economic problem of access to the product. It seems to me that the current system poses an apparent conflict of interest problem, because the producer sells directly to the patient. It wouldn't be acceptable for a pharmaceutical company to sell a prescribed product directly to the patient.

There should be a neutral intermediary, supervised by a professional body, who ensures that the right product is used at the right doses to control prescriptions that might be "complacent" for patients who do not necessarily have a clinical need. We are talking about a product prescribed by a doctor. I think that's the pharmacist's role. There are clinics funded by cannabis producers for patients to get prescriptions. This raises questions in Quebec. People are sensitive to this perceived conflict of interest.

Some costs are skyrocketing. Consumption and patient numbers are increasing. We saw it with veterans; the budget exploded. Do all these patients need marijuana? I couldn't say. However, they all need clinical supervision, whether for opiates or other painkillers.

You talked about the supply chain. Yes, that's one thing I think the pharmacy system can allow. In Quebec, the Société des alcools du Québec will set up a closed organization for recreational use. If the exclusive sale of medical marijuana in pharmacies is allowed in Quebec, these will be the only two networks that will be able to sell recreational marijuana online.

Québécoise, que le rôle d'un pharmacien est axé sur le patient, et, de fait, le comité a mené une étude sur les sociétés pharmaceutiques au Canada, une étude triennale, et nous avons examiné les conséquences imprévues et les problèmes entourant la polypharmacie et le rôle de la surprescription. Nous nous sommes entretenus avec des pharmaciens qui ont vraiment un système d'information, recueillent les données, sont très axés sur le patient et sont souvent les seuls qui connaissent le nombre de médicaments qu'un patient prend.

Pourriez-vous nous donner plus de renseignements au sujet de la situation au Québec et de la façon dont vous voyez le rôle des pharmaciens ici? Plus précisément, pourriez-vous nous parler un peu de l'importance de la chaîne d'approvisionnement dans la pharmacie et de la façon dont cela fournirait une chaîne d'approvisionnement sécuritaire pour le cannabis, dont nous avons entendu dire ici qu'il s'agit d'un enjeu très important. Je sais que c'est beaucoup.

M. Thiffault : Si vous me permettez, je vais poursuivre en français.

[*Français*]

On parle beaucoup d'accès au cannabis, mais peu de la prise en charge. Il faut s'assurer que le patient recevra le bon produit et que les doses seront contrôlées. On parle seulement du problème économique de l'accès au produit. Le système actuel m'apparaît poser un problème de conflit d'intérêts apparent, car le producteur vend directement au patient. On n'accepterait pas qu'une compagnie pharmaceutique vende directement au patient un produit prescrit.

Il faudrait y avoir un intermédiaire neutre, supervisé par un ordre professionnel, qui s'assure que le bon produit est utilisé aux bonnes doses pour contrôler les prescriptions qui pourraient être « complaisantes » pour des patients qui n'ont pas nécessairement un besoin clinique. On parle d'un produit prescrit par un médecin. Je pense que c'est le rôle du pharmacien. Il y a des cliniques financées par des producteurs de cannabis pour que les patients obtiennent des prescriptions. Cela soulève des questions au Québec. Les gens sont sensibles à cette perception de conflit d'intérêts.

Il y a des coûts qui explosent. On voit la consommation et le nombre de patients augmenter. On l'a vu avec les anciens combattants; le budget a explosé. Est-ce que tous ces patients ont besoin de cannabis? Je ne pourrais pas le dire. Ils ont cependant tous besoin d'un encadrement clinique, que ce soit pour les opiacés ou autres produits antidouleur.

Vous avez parlé de la chaîne d'approvisionnement. Oui, c'est une chose que je pense que le système de pharmacie peut permettre. Au Québec, pour le côté récréatif, la Société des alcools du Québec va mettre sur pied une organisation fermée. Si l'on permet la vente exclusive de cannabis médical en

These two networks are excessively watertight and closed. We receive narcotics, methadone and other controlled drugs in pharmacies with a completely sealed supply chain from the producer to the pharmacy. As for the quality of supply, many doors have just been closed. We put transparency into the system. We establish a professional order that ensures that scientific practices are respected and that science is advanced. We suggest that all patients receiving medical marijuana be enrolled in a research project to develop consensus prescribing. This would make doctors better equipped to prescribe marijuana.

Finally, I agree with Mr. Lucas that marijuana can help reduce the use of opiates and other medications. However, these are not drugs that are being cut without professional supervision. Stopping antidepressants can cause withdrawal problems or relapse. Medical supervision is needed to make the most of marijuana and perhaps reduce the use of opiates and other drugs.

That is Quebec's position.

[*English*]

The Chair: I remind everybody that each senator has five minutes, and that includes the answer. With short questions and short answers, you can get in more questions and more answers.

The next five-minute period belongs to Senator Manning.

Senator Manning: Thank you to our witnesses. To Mr. Thiffault, in your remarks you mentioned the fact of the effort in mail order distribution. I am wondering what you say to people in remote parts of the country that don't have access to a pharmacy, that don't have them in their communities, and to be able to avail themselves of the medicine that the doctor has prescribed for them. How would you suggest we address that?

Mr. Thiffault: I don't know the situation elsewhere in Canada. In Quebec, there are not so many places where you cannot access a pharmacy within 20 or 30 kilometres. We have deliveries. People need regular prescription drugs, so they can get cannabis access through the actual system. So there's a way to bring medication to far away regions. I'm sure there's a way to bring cannabis also with the regular actual system.

pharmacie, au Québec, ce seront les deux seuls réseaux qui pourront vendre du cannabis récréatif en ligne.

Ce sont deux réseaux excessivement étanches et fermés. On reçoit en pharmacie des narcotiques, de la méthadone et d'autres médicaments contrôlés avec une chaîne d'approvisionnement complètement étanche du producteur jusqu'à la pharmacie. Quant à la qualité de l'approvisionnement, on vient de fermer beaucoup de portes. On met de la transparence dans le système. On établit un ordre professionnel qui s'assure que les pratiques scientifiques seront respectées et qu'on fasse avancer la science. Nous suggérons d'inscrire tous les patients qui reçoivent du cannabis thérapeutique dans un projet de recherche afin de développer des consensus de prescription. Cela ferait en sorte que les médecins soient mieux outillés pour prescrire le cannabis.

Finalement, je suis d'accord avec M. Lucas pour dire que le cannabis peut aider à diminuer l'utilisation des opiacés et autres médicaments. Toutefois, ce ne sont pas des médicaments qu'on diminue sans supervision professionnelle. Cesser de prendre un antidépressif peut causer des problèmes de sevrage ou des rechutes. Une supervision médicale est nécessaire afin de tirer le profit maximum du cannabis et de diminuer peut-être l'usage des opiacés et d'autres médicaments.

Voilà la position du Québec.

[*Traduction*]

Le président : J'aimerais rappeler à tous que chaque sénateur a cinq minutes, et cela comprend la réponse. Si vous posez des questions courtes et que les réponses sont courtes, vous aurez plus de temps pour d'autres questions et réponses.

La prochaine période de cinq minutes appartient au sénateur Manning.

Le sénateur Manning : Merci à nos témoins. Monsieur Thiffault, dans vos commentaires, vous avez parlé des efforts concernant la distribution postale. Je me demande ce que vous dites aux gens qui vivent dans des régions éloignées du pays et n'ont pas accès à une pharmacie, qui n'en ont pas dans leur collectivité et qui doivent pouvoir obtenir les médicaments que le médecin leur a prescrits. À votre avis, comment pourrions-nous tenir compte de ces gens?

M. Thiffault : Je ne connais pas la situation ailleurs au Canada. Au Québec, il n'y a pas tant d'endroits où vous ne pouvez accéder à une pharmacie dans un rayon de 20 ou 30 kilomètres. Nous avons des livraisons. Les gens ont besoin de médicaments d'ordonnance réguliers, donc ils peuvent avoir accès à du cannabis par l'intermédiaire du système réel. Il y a donc un moyen pour apporter des médicaments à des régions éloignées. Je suis sûr qu'il y a une façon d'apporter du cannabis aussi grâce au système régulier déjà en place.

With the mail order, we know who is signing for the receipt of the product, but who is using it? Do we know if it's an underage patient? We don't know who is using the product once it's sent out. In pharmacy we do; each time we do check with the patient about whether the condition has changed and so on.

Mr. Lucas: I wanted to respond to say that the industry in general is supportive of pharmacy-based access. We feel that pharmacists play an important front-line role in health care provision and that having cannabis in pharmacies offers an opportunity for pharmaco vigilance to be able to track how patients use medical cannabis, as well as the impact on prescription drugs — the kind of research that I do.

I am a bit concerned about the suggestion that any patient in Quebec needs to be part of a research project, against their will in a lot of cases, in order to access medical cannabis. As a long-term advocate I think that flies in the face of some of the constitutional rights that patients have to access medical cannabis in Canada, but that's the situation we find ourselves in right now in Quebec.

I also suggest that while I support pharmacy access, I don't think we should be shutting down mail order for the same reasons that Senator Manning just mentioned. I'm concerned that patients who are housebound and who may be living in remote communities may not be able to access pharmacies quite as easily as suggested. So I think that anything that increases options for patients, from my point of view, has got to be beneficial, including pharmacy-based access, but I don't think we should make that the exclusive means of access for patients.

Senator Manning: Thank you. I'm wondering about the concern that's been raised here this morning and has been raised here in the past that people who either don't have access to or cannot afford medical cannabis will go to the recreational side of things, the black market or whatever the case may be. From a cost perspective — and I'm not sure how it's prescribed — for a gram of medical cannabis versus a gram of recreational cannabis, what's the consumer cost?

Mr. Jacob: In the existing market, the variance is wide — anywhere from $5 or $6 to $15, depending on the grade, the quality of the product and the type of cannabis. That should be replicated in the recreational market.

The full range of different qualities and types of cannabis is what consumers are looking for.

En ce qui concerne les commandes postales, nous savons qui accuse réception du produit, mais qui le consomme? Savons-nous s'il s'agit d'un patient mineur? Nous ne savons pas qui consomme le produit une fois que celui-ci est envoyé. Dans la pharmacie, nous le savons; chaque fois, nous vérifions auprès du patient si l'état de santé a changé, et ainsi de suite.

M. Lucas : Je voulais répondre pour dire que l'industrie en général appuie l'accès axé sur les pharmacies. Nous estimons que les pharmaciens jouent un rôle de première ligne important dans la fourniture de soins de santé et que la présence de cannabis dans les pharmacies offre une occasion de pharmacovigilance afin de pouvoir faire le suivi de la consommation du cannabis à des fins médicinales des patients, ainsi que des répercussions sur les médicaments d'ordonnance — le type de recherches que je mène.

Je suis un peu préoccupé par rapport à la suggestion selon laquelle tout patient au Québec doit faire partie d'un projet de recherche, contre son gré dans beaucoup de cas, afin de pouvoir accéder à du cannabis médicinal. En tant que défenseur des droits depuis longtemps, je crois que cela va à l'encontre de certains des droits constitutionnels des patients, soit celui d'accéder à du cannabis médicinal au Canada, mais c'est la situation dans laquelle nous nous retrouvons en ce moment, au Québec.

À mon avis, en outre, même si j'appuie l'accès à des pharmacies, je ne crois pas que nous devrions cesser toutes les commandes postales pour les mêmes raisons que celles que le sénateur Manning vient de mentionner. Je m'inquiète du fait que les patients qui sont confinés à la maison et qui pourraient vivre dans des collectivités éloignées ne soient pas en mesure d'accéder aux pharmacies aussi facilement qu'on le laisse entendre. Et je pense donc que tout ce qui peut augmenter les options pour les patients, de mon point de vue, doit être bénéfique, y compris l'accès axé sur les pharmacies, mais je ne crois pas que cela devrait être le mode exclusif d'accès pour les patients.

Le sénateur Manning : Merci. Je me questionne au sujet de la préoccupation qui a été soulevée ici ce matin et dans le passé selon laquelle les gens qui n'ont pas accès au cannabis médicinal ou n'ont pas les moyens de s'en payer vont se tourner vers le régime récréatif, le marché noir ou quoi que ce soit d'autre. Du point de vue des coûts — et je ne sais pas bien comment c'est prescrit — pour un gramme de cannabis médicinal par rapport à un gramme de cannabis récréatif, quel est le coût pour le consommateur?

M. Jacob : Dans le marché existant, l'écart est vaste — cela va de 5 $ ou 6 $ à 15 $, en fonction du grade, de la qualité du produit et du type de cannabis. Ces prix devraient être reproduits dans le marché récréatif.

La gamme complète des qualités et des types différents de cannabis est ce que les consommateurs recherchent.

As it pertains to medical, there are so many various strains, so many unique effects from those strains and so many different interactions from individuals. It's a process of elimination to find what works for you.

That applies to both inhaled products and tincture-based products. Each plant has a unique chemical profile of cannabinoids and terpenes. Finding the right fit is a process that can become expensive if there are limits to your purchasing. For example, if you're on a mail-order system, I believe there are minimum orders. If you're finding that this minimum order is not working, you suddenly have an expensive batch of product you can't use.

The solution to that is storefront access and the ability to purchase in small quantities, find your way, find what works and then settle on your suitable products.

Mr. Lucas: I agree with the statements of Mr. Jacob. I would suggest, however, that the cost difference between the illicit market product and medical cannabis is about the same. As Mr. Jacob said, the price is from about $5 to $15, and that's the same whether you're buying from a licensed producer or from a dispensary.

However, I am worried that the taxation of medical cannabis as it stands right now discourages patients from being able to access as much as they might need. It sometimes forces patients to choose between putting food in the fridge or paying the rent and getting as much medical cannabis as they need to take care of their symptoms. That's a concern, along with the lack of options that patients have within the current system in terms of accessing edibles, vaporizer cartridges and vape pens that are increasingly popular among medical cannabis patients in Canada and internationally.

The cost is about the same, but there is a disparity in terms of the products that one can access through the legal system versus the currently unregulated system.

Senator Dean: Thanks for the very helpful presentations. It's notable that you all appear to be of one mind on the benefits of medical cannabis, including our pharmacist colleagues. I am particularly interested to hear and see evidence of the benefits of cannabis in relation to opioid issues. We've heard evidence here to the contrary, of course, that there's a one-way gateway from cannabis to inappropriate use of opioids. This is the second hearing in a row where we've heard evidence on exactly the reverse.

En ce qui concerne le cannabis médicinal, il y a de très nombreuses et diverses souches, de très nombreux effets uniques liés à ces souches et de multiples interactions différentes chez les personnes. Il faut passer par un processus d'élimination pour trouver ce qui fonctionne pour vous.

Cela s'applique aux produits inhalés et aux produits à base de teinture. Chaque plant possède un profil chimique unique de cannabinoïdes et de terpènes. Le processus qui consiste à trouver la correspondance parfaite peut devenir coûteux si vous êtes limité dans vos achats. Par exemple, si vous utilisez le système de commandes postales, je crois qu'il y a des commandes minimales. Si vous jugez que cette commande minimale ne fonctionne pas, vous vous retrouvez soudainement avec un lot de produits coûteux que vous ne pouvez pas consommer.

La solution à cela, c'est l'accès aux commerces de services et la capacité d'acheter en petites quantités, de trouver votre chemin, de trouver ce qui fonctionne, puis de décider quels produits vous conviennent.

M. Lucas : Je suis d'accord avec les affirmations de M. Jacob. Je dirais, toutefois, que la différence de coût entre le produit du marché illicite et le cannabis médicinal est environ la même. Comme M. Jacob l'a dit, le prix varie de 5 $ à 15 $, et c'est la même chose, que vous achetiez le produit d'un producteur autorisé ou d'un dispensaire.

Toutefois, je m'inquiète du fait que la taxation du cannabis médicinal sous sa forme actuelle ne décourage les patients de pouvoir accéder au produit autant qu'ils en ont besoin. Cela force parfois des patients à choisir entre mettre de la nourriture dans le frigo ou payer le loyer et obtenir autant de cannabis médicinal dont ils ont besoin pour gérer leurs symptômes. C'est une préoccupation, tout comme l'absence d'options offertes aux patients au sein du système actuel pour ce qui est d'accéder à des produits comestibles, à des cartouches de vaporisateurs et à des vaporisateurs stylos qui deviennent de plus en plus populaires chez les patients consommant du cannabis médicinal au Canada et à l'échelle internationale.

Le coût est environ le même, mais il y a une disparité en ce qui concerne les produits auxquels une personne peut accéder dans le cas du système légal par rapport à ceux du système actuellement non réglementé.

Le sénateur Dean : Merci de vos exposés très utiles. Je remarque que vous semblez tous être sur la même longueur d'onde quant aux avantages du cannabis médicinal, y compris nos collègues pharmaciens. Je suis particulièrement intéressé d'entendre et de voir les données probantes sur les avantages du cannabis par rapport aux enjeux touchant les opioïdes. Nous avons entendu ici des témoignages du contraire, bien sûr, soit que le cannabis constitue une porte d'entrée unique vers la consommation inappropriée d'opioïdes. Il s'agit de la deuxième audience d'affilée où nous entendons des témoignages exactement opposés.

I'd appreciate any further comments you have on opioids. We've heard from a couple of you about reduction and treatment.

As a second question, we've talked about the possible migration of medical users to recreational. Is there any possibility, as a result of anything that we're doing here or might do as a result of your recommendations on taxes, that we might see a reverse migration of recreational users to an already rapidly growing medical market? Those are my two questions.

Mr. Emberley: I will comment on the first question you posed.

I work in an addiction clinic pharmacy here in Ottawa. We see patients systematically taken off opioids using medications such as methadone and suboxone, and soon we'll likely be adding heroin to that mix.

We're dealing with a receptor when it comes to opiates. It's different than the receptor that cannabis attaches to, so the substitution is not a perfect one. While we are intrigued by the evidence to suggest that this could be a way of weaning people off opioids, we know that transition is fairly complex.

That's part of the reason we feel that pharmacists have an intrinsic role to play in this. As I say, it's not a perfect substitution. As our patients are taken off opioids through other means, it requires a very systemic approach of tapering. How that is done is a very — it's almost an art to make sure a person doesn't relapse. We've noticed in many cases that relapse can be even worse in terms of outcomes.

Again, the evidence is intriguing and interesting, but it's not a perfect substitution. We think more evidence is required to get there.

We do feel there's a potential for patients to move from the recreational to the medical side, in answer to your second question. Right now, there is a limited number of indications for which cannabis has been shown to show evidence, but we know there's more evidence coming. As the evidence grows, we could potentially see that happening. We don't see that necessarily as a bad thing, because we know that one out of nine hospital admissions is due to the adverse effects of medication. Part of the reason pharmacists are there is to try and mitigate that.

J'aimerais entendre tous vos autres commentaires sur les opioïdes. Nous avons entendu quelques-uns d'entre vous parler de réduction et de traitement.

Comme deuxième question, nous avons parlé de la migration possible des consommateurs de cannabis médicinal vers le cannabis récréatif. Y a-t-il des possibilités, à la suite de tout ce que nous faisons ici ou pourrions faire à l'issue de vos recommandations sur les taxes, que nous voyions une migration inverse des consommateurs récréatifs vers un marché médical qui croît déjà rapidement? Ce sont mes deux questions.

M. Emberley : Je vais commenter la première question que vous avez posée.

Je travaille dans la pharmacie d'une clinique de désintoxication ici, à Ottawa. Nous voyons systématiquement des patients qui consomment des médicaments comme la méthadone et le Suboxone à qui l'on retire les opioïdes, et bientôt, nous verrons l'héroïne ajoutée à ce mélange.

Nous avons affaire à un récepteur lorsqu'il s'agit des opiacés. Il est différent du récepteur auquel le cannabis est lié, donc la substitution n'est pas parfaite. Même si nous sommes intrigués par les données probantes qui donnent à penser que cela pourrait servir à sevrer les personnes qui consomment des opioïdes, nous savons que cette transition est très complexe.

C'est une des raisons pour lesquelles, selon nous, les pharmaciens ont un rôle intrinsèque à jouer, ici. Comme je l'ai dit, il ne s'agit pas d'une substitution parfaite. Lorsqu'on procède au sevrage d'opioïdes de nos patients grâce à d'autres moyens, il faut utiliser une approche vraiment systémique en matière de réduction progressive. La façon d'y arriver… s'assurer qu'une personne ne rechute pas est quasiment un art. Nous avons remarqué que, dans beaucoup de cas, la rechute peut être encore pire du point de vue des résultats.

Encore une fois, les données probantes sont intrigantes et intéressantes, mais ce n'est pas là une substitution parfaite. Nous pensons qu'il faut plus de données probantes pour tirer une telle conclusion.

Pour répondre à votre deuxième question, nous croyons qu'il est possible pour des patients de passer d'une consommation récréative à une consommation thérapeutique. Actuellement, il y a un nombre limité d'indications pour lesquelles il a été démontré que le cannabis donne des résultats, mais nous savons que d'autres données probantes s'en viennent. À mesure que la quantité de données probantes augmentera, c'est peut-être quelque chose qui se produira. Selon nous, ce n'est pas nécessairement une mauvaise chose, parce que nous savons qu'une hospitalisation sur neuf est attribuable aux effets indésirables des médicaments. Si les pharmaciens sont là, c'est en partie pour essayer d'atténuer ce problème.

If more patients are seeking clinical oversight by pharmacists to ensure that cannabis medication fits with the other medications they're taking and that it's not going to result in them being admitted to the hospital, that's important to us. There could actually be positive outcomes there for sure.

Mr. Lucas: There is a growing amount of evidence that cannabis, rather than being a gateway drug, is actually an exit drug to addiction. In 2014, a study was published in the *Journal of the American Medical Association* showing that U.S. medical cannabis states had a 25 per cent reduction in opioid overdose deaths compared to those neighbouring states that didn't have medical cannabis programs in place. The longer the program was in place in the states, the greater the effects were.

This is very convincing. Recent data out of Colorado suggest the exact same thing, namely, that by legalizing the recreational and medical use of cannabis, we have seen a significant decline in opioid overdose deaths and mortality.

We've just started a study called the Substitution of Opioid Study here in Ottawa at Recovery Ottawa, the biggest methadone and suboxone clinic here in Ottawa, looking at the impact of medical cannabis on treatment adherence for suboxone and methadone. Preliminary data suggest that patients who are looking to get off opioids are very vulnerable when they start methadone and suboxone treatment, and if they feel that, they are at the biggest risk of overdose. If cannabis can help keep those patients on those treatments, by reducing some of the withdrawal and the cravings associated with that, that could actually save lives.

We're looking forward to sharing that data with you once that comes on board.

I agree with the pharmaceutical association that this substitution for opioids needs to be done in a very deliberate and systemic manner. In many ways, it's being done in an ad hoc manner. We can improve public health by making this a public health strategy. Right now, medical cannabis is a third line of treatment for chronic pain. Opioids are a second line of treatment. If we follow those treatment guidelines, you have to fail out of opioid treatment before you consider cannabis treatment. We need to modernize those guidelines to make cannabis on par, at least, as a second-line treatment option.

Si plus de patients veulent obtenir une surveillance clinique de la part des pharmaciens pour s'assurer que leur cannabis thérapeutique est approprié vu les autres médicaments qu'ils prennent et qu'ils ne se retrouveront pas à l'hôpital, c'est important pour nous. Il pourrait assurément y avoir des résultats positifs qui sortiront de tout ça.

M. Lucas : Il y a de plus en plus de données probantes selon lesquelles le cannabis, plutôt que d'être une drogue d'introduction, est en fait une drogue de sortie de la dépendance. En 2014, une étude a été publiée dans le *Journal of the American Medical Association* selon laquelle les États américains permettant le recours au cannabis thérapeutique affichaient une réduction de 25 p. 100 des décès par surdose d'opioïdes comparativement aux États voisins qui n'avaient pas mis en place des programmes de cannabis thérapeutique. Plus les programmes étaient en place depuis longtemps dans les États, meilleurs étaient les résultats.

C'est très convaincant. Des données récentes du Colorado donnent à penser la même chose, c'est-à-dire que, en légalisant la consommation récréative et thérapeutique du cannabis, on constate d'importantes réductions des décès et de la mortalité liés aux surdoses d'opioïdes.

Nous venons tout juste de commencer ici, à Ottawa, une étude sur la substitution des opioïdes, à Recovery Ottawa, pour examiner l'incidence du cannabis thérapeutique sur le respect des traitements au Suboxone et à la méthadone. Les données préliminaires donnent à penser que les patients qui veulent arrêter de consommer des opioïdes sont très vulnérables lorsqu'ils commencent un traitement à la méthadone et au Suboxone et, s'ils se sentent ainsi, c'est à ce moment-là qu'ils sont le plus à risque de surdose. Si le cannabis peut aider ces patients à poursuivre leur traitement, en réduisant certains des symptômes de sevrage et les états de manque connexes, on pourrait en fait sauver des vies.

Nous avons hâte de vous communiquer ces données une fois qu'elles seront prêtes.

Je suis d'accord avec l'association pharmaceutique quant au fait que cette substitution des opioïdes doit se faire de façon vraiment délibérée et systémique. De plus d'une façon, on le fait de façon improvisée. Nous pouvons améliorer la santé publique en créant ici une stratégie de santé publique. Actuellement, le cannabis thérapeutique est un traitement de troisième intention en ce qui a trait aux douleurs chroniques. Les opioïdes sont le traitement de deuxième intention. Si nous suivons ces lignes directrices de traitement, il faut échouer le traitement aux opioïdes avant de pouvoir envisager un traitement avec le cannabis. Il faut moderniser ces lignes directrices pour, au moins, que le cannabis soit sur un pied d'égalité en tant que traitement de deuxième intention.

In regard to the transferring of patients from recreational to medical, we have a high standard right now. It's a high bar for patients to get into our medical cannabis program. We have 300,000 Canadians currently registered in our federal program, but according to surveys, about a million Canadians claim to be using cannabis for medical purposes. That means two thirds of those patients are not part of our program right now. I don't think we're going to see a mass migration into the medical program from the recreational just for a minor cost savings when it's going to be so much easier to access recreational cannabis in Canada.

The Chair: Thank you.

Senator Poirier: Thank you all for being here. I have so many questions that I think I'm just going to try to give bullet questions to see if can I get bullet answers and get as many as I can in.

Following Senator Manning's questions, why is there such a difference in the cost of recreational marijuana and medical marijuana?

Mr. Jacob: As Philippe was saying, the costs do line up. But perhaps your question is why is there such a difference from top to low end. Is that more to the point?

Senator Poirier: Yes.

Mr. Jacob: It's production style: larger-scale production, economies of scale, lower costs. Smaller, crafty, small-batch production that is more intensive and involves more hands-on treatment of plants means higher costs.

Senator Poirier: Someone who's buying medical marijuana compared to recreational marijuana, they're getting two different products, are they?

Mr. Jacob: No, both types of products exist in both worlds. It's really the same products for both worlds.

Senator Poirier: If they can get it so much cheaper at the recreational side, why would they go to the medical place to get it, other than wanting the confidentiality and health monitoring by a doctor and pharmacists who know how to guide them through their medical process of needing the marijuana? Would that be the only advantage?

En ce qui concerne le transfert des patients d'une consommation récréative à thérapeutique, la norme est élevée actuellement. La barre est haute pour les patients qui veulent participer à notre programme de cannabis thérapeutique. Il y a actuellement 300 000 Canadiens inscrits à notre programme fédéral, mais, selon les sondages, environ 1 million de Canadiens affirment consommer du cannabis à des fins médicinales. Cela signifie que les deux tiers de ces patients ne font pas partie de notre programme actuellement. Je ne crois pas que nous allons assister à une migration massive vers le programme de cannabis thérapeutique par des consommateurs récréatifs tout simplement pour réaliser des économies mineures, alors qu'il sera beaucoup plus facile d'avoir accès à du cannabis consommé à des fins récréatives au Canada.

Le président : Merci.

La sénatrice Poirier : Merci à vous d'être là. J'ai tellement de questions que je crois que je vais opter pour une série de questions brèves, et je verrai bien si vous pourrez y répondre de la même façon afin que je puisse en poser le plus possible.

Pour faire suite aux questions du sénateur Manning, pourquoi y a-t-il une telle différence de coût entre la marijuana consommée à des fins récréatives et la marijuana thérapeutique?

M. Jacob : Comme Philippe l'a dit, les coûts correspondent, mais la question que vous posez, c'est peut-être celle de savoir pourquoi il y a une telle différence entre les deux extrêmes. C'est ce que vous voulez savoir?

La sénatrice Poirier : Oui.

M. Jacob : C'est une question de style de production : la production à grande échelle, les économies d'échelle, permettent de réduire les coûts. La production à plus petite échelle, la production artisanale et par petits lots, qui est plus intensive et qui exige plus de manipulation des plantes, est associée à des coûts plus élevés.

La sénatrice Poirier : Lorsqu'une personne achète de la marijuana thérapeutique et qu'une autre achète de la marijuana à des fins récréatives, ce sont là deux produits différents, n'est-ce pas?

M. Jacob : Non. Les deux types de produits existent dans les deux milieux. On parle des mêmes produits des deux côtés en fait.

La sénatrice Poirier : Si les patients peuvent obtenir du cannabis beaucoup moins cher du côté récréatif, pourquoi se présenteraient-ils dans un point de vente de cannabis thérapeutique pour en obtenir à part pour conserver leur confidentialité et bénéficier d'une surveillance liée à la santé d'un médecin et des pharmaciens qui savent de quelle façon les guider dans le cadre de leur processus thérapeutique associé à

Mr. Jacob: This allows me to speak to your question, as well. A lot of consumers who come to cannabis through the recreational avenues that we have today are coming for medical reasons because of the difficulty of access.

We had an example of a person who came in with a shoulder injury and didn't want to get on the opiates that were prescribed. She began taking a cannabis tincture that was a ratio between THC and CBD and realized that she was no longer taking her OCD medication. Her kids would always remind her when it was out because she started to be OCD. So she was on cannabis medication for pain and realized that her mental health issues were resolving themselves.

This is a patient now who, potentially, would realize that these benefits exist for them and will again seek access to the medical program through their physician.

Mr. Lucas: For clarity, maybe Jeremy and I weren't clear. The range in cost for a gram of cannabis within the medical and the recreational systems is about the same. It's $5 to about $15 a gram.

But that's not a difference between medical and recreational. The $5 gram in the medical system would be the same cost in the recreational system. It's just that that is typically the range in prices. That could be reflective of THC levels in a lot of cases where higher THC products can fetch a higher value, whether it be for medical or for recreational use. More and more CBD products are a little bit more expensive because you need more of those plants to produce a CBD extract than you do a higher THC extract. That can be more cost prohibitive to Canadians.

To be clear, there is no financial difference between the recreational cannabis and medical cannabis. We wouldn't expect there to be some, but we do hope the taxation is removed on the medical so that it's zero-rated.

Senator Poirier: I want to share that from what I'm hearing up in my end of the province, the people that need medical marijuana would prefer, because of confidentiality, to be able to go into a drugstore and get it rather than going to a storefront or have someone deliver it by mail. I'm hearing that that's what the people would like to see.

leur besoin de consommer de la marijuana? Est-ce là le seul avantage?

M. Jacob : Cela me permet également de répondre à votre question. Dans le marché du cannabis à des fins récréatives actuellement, nombre de personnes en consomment à des fins thérapeutiques et s'en procurent de cette façon en raison de la difficulté d'accès.

Nous avons eu l'exemple d'une personne qui est arrivée avec une blessure à l'épaule et qui ne voulait pas prendre les opiacés qui lui avaient été prescrits. Elle a commencé à prendre une teinture de cannabis composée d'un certain ratio de THC et de CBD, et elle s'est rendu compte qu'elle n'avait plus à prendre ses médicaments contre son TOC. Lorsque cela s'est su, ses enfants lui rappelaient toujours d'en prendre parce que son TOC revenait. Elle a pris du cannabis thérapeutique pour la douleur et s'est rendu compte que ses problèmes de santé mentale se réglaient d'eux-mêmes.

C'est une patiente qui, maintenant, possiblement, se rendra compte que le cannabis a ces avantages pour elle et elle tentera peut-être à nouveau d'avoir accès au programme de cannabis thérapeutique en en parlant à son médecin.

M. Lucas : Pour que ce soit clair, Jeremy et moi n'avons peut-être pas été clairs. Le coût d'un gramme de cannabis dans le système thérapeutique et le système de la consommation récréative est à peu près le même. On parle d'environ 5 à 15 $ le gramme.

Cependant, ce n'est pas là la différence entre le cannabis thérapeutique et le cannabis consommé à des fins récréatives. Le gramme à 5 $ dans le système thérapeutique coûterait la même chose dans le système de la consommation récréative. Il s'agit simplement de la fourchette habituelle des prix. La différence peut témoigner des différents niveaux de THC, et, dans beaucoup de cas, les produits à haute teneur en THC coûtent plus cher, que le produit soit consommé à des fins thérapeutiques ou récréatives. De plus en plus, les produits misant sur le CBD sont un peu plus dispendieux parce qu'il faut plus de plantes pour produire un extrait de CBD qu'il n'en faut pour produire un extrait de THC plus puissant. Ce peut être un coût prohibitif pour les Canadiens.

Soyons clairs : il n'y a pas de différence financière entre le cannabis consommé à des fins récréatives et le cannabis thérapeutique. Nous ne nous attendrions pas à ce qu'il y en ait, mais nous espérons que la taxe sur le cannabis thérapeutique sera éliminée afin que le produit soit détaxé.

La sénatrice Poirier : Je veux vous dire ce que j'ai entendu dans mon coin de la province. Les gens qui ont besoin de marijuana thérapeutique préféreraient, pour des raisons de confidentialité, pouvoir se rendre dans une pharmacie pour obtenir leur cannabis plutôt qu'aller dans un point de vente ou de

I also understand, Mr. Lucas, that recently your company signed up with Shoppers Drug Mart to supply their brand of medical cannabis, conditional on approval of the pharmacy distribution being able to distribute the medical marijuana.

What is the key factor holding up the pharmaceutical distribution of the medical marijuana at this point? If you do have it, will you be able to offer it through a pharmacy at the same cost that a person would be getting it at now through another system?

Mr. Lucas: What a terrific set of questions, thank you.

Right now, the biggest obstacle is that there's no explicit provision in Bill C-45 or in the current regulations to allow pharmacy-based access. We are extremely concerned by the suggestions of the government that they're going to look at that as a next stage of changes in these regulations, maybe going as far out as 2020.

As we know, when Health Canada initiated the MMPR four or five years ago, they initially anticipated pharmacy-based distribution. The pharmacy system at the time wasn't comfortable with that or with the level of consultation they had had, and they asked to be excluded from that option. Obviously there's been a big turnaround, and now pharmacists feel that they want to be able to do this. Of course, they are well positioned to catch contraindications and interactions with other medications.

Shoppers Drug Mart is taking a unique path. They're asking to be a licensed producer on par with Tilray or the other 100 licensed producers in Canada so that they can purchase from other licensed producers and distribute through their system.

What Shoppers Drug Mart will be able to do in the next few months is not going to be what other pharmacies are going to be able to do, because they're going around the current regulations by making themselves a licensed producer. We think it's great that cannabis will be available through Shoppers Drug Mart, but we would like to see all pharmacies in Canada being able to supply medical cannabis to patients.

I've been working on this for 20 years. Nothing is going to do more to help the normalization of medical cannabis than having it available through pharmacies. No matter what we do to educate patients — and we have a 24-7 helpline, et cetera — it still feels different than every other medication when patients have it delivered to their door.

se le faire livrer par la poste. J'entends dire que c'est ce que les gens veulent.

Je crois aussi savoir, monsieur Lucas, que, récemment, votre entreprise a signé une entente avec Shoppers Drug Mart pour fournir à l'entreprise sa marque de cannabis thérapeutique. L'entente était conditionnelle au fait que les pharmacies aient le droit de distribuer de la marijuana thérapeutique.

Quel est le principal facteur qui entrave la distribution pharmaceutique de la marijuana thérapeutique à l'heure actuelle? Si vous en avez, pourrez-vous en offrir à la pharmacie au même coût qu'une personne peut actuellement obtenir dans un autre système?

M. Lucas : Quelle série de questions formidables, merci.

Actuellement, le principal obstacle c'est qu'il n'y a pas de disposition explicite dans le projet de loi C-45 ni dans la réglementation actuelle permettant un accès en pharmacie. Nous sommes extrêmement préoccupés par la suggestion du gouvernement qui affirme vouloir y réfléchir dans le cadre de la deuxième série de changements réglementaires, peut-être même seulement en 2020.

Comme vous le savez, quand Santé Canada a lancé le RMFM, il y a quatre ou cinq ans, il avait prévu initialement la distribution en pharmacie. Le système de pharmacie à l'époque n'était pas à l'aise avec une telle mesure ni avec le niveau de consultation qu'il y avait eu, et les intervenants ont demandé d'être exclus de cette option. Évidemment, il y a eu tout un revirement, et les pharmaciens estiment maintenant vouloir participer. Et bien sûr, ils sont bien placés pour détecter les contre-indications et les synergies médicamenteuses.

Shoppers Drug Mart utilise une méthode unique. L'entreprise demande d'être un producteur autorisé au même titre que Tilray et les 100 autres producteurs autorisés au Canada afin de pouvoir acheter du cannabis auprès d'autres producteurs autorisés et de distribuer le tout dans son réseau.

Ce que Shoppers Drug Mart sera en mesure de faire au cours des prochains mois, ce n'est pas ce que les autres pharmacies pourront faire, parce que l'entreprise contourne la réglementation actuelle en devenant elle-même un producteur autorisé. Selon nous, c'est une bonne chose que le cannabis soit disponible par l'entremise de Shoppers Drug Mart, et nous aimerions que toutes les pharmacies au Canada puissent fournir du cannabis thérapeutique aux patients.

Je travaille là-dessus depuis 20 ans. Rien ne contribuera davantage à la normalisation du cannabis thérapeutique que le fait de pouvoir s'en procurer en pharmacie. Peu importe ce qu'on fait pour sensibiliser les patients — et nous avons un service d'aide 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, et ainsi de suite —, ils ont toujours l'impression que le cannabis est différent des autres médicaments parce qu'il est livré à domicile.

Senator Poirier: Why can't other pharmacies do the same as Shoppers Drug Mart?

Mr. Lucas: They could do the same, but it's a time-consuming process to become a licensed producer.

[*Translation*]

Senator Mégie: I am addressing both pharmacists, Mr. Thiffault and Mr. Emberley. In your documents, you raised the problem of dispensaries, which are points of sale that have been multiplying rapidly in recent months. Is the term "dispensary" an established term? Is there a place where we could put it in the recommendations or amendments? If we let all this grow, they will all be dispensaries, but we know that they are points of sale and not places where someone could get sound advice. How could we, as legislators, prevent that?

[*English*]

Mr. Emberley: We've seen the proliferation of dispensaries over the last few years, and it deeply concerns us. The term "dispensary" is interesting. There are protected terms within the pharmacy profession; the words "pharmacy" and "apothecary" are protected terms that no other retail outlet is to use.

I actually did some research, and while "dispensary" is not a protected term under most of the acts across the country, it is a very specific term within our profession. It is the professional area within a pharmacy where prescriptions are filled. That department is led by a licensed pharmacist who is held to very high standards of practice and is bound by an ethical framework that is very specific to the role of the pharmacist.

The word "dispensary" is very near and dear to us, and in our mind using it outside of the terms of pharmacy provides a legitimacy to those who are running so-called "dispensaries" that may give Canadians the wrong impression about what is actually going on and the level of knowledge that that person has. It may give the impression that that person is a licensed health care professional when, in fact, they're not.

We're deeply concerned about that. We think that within the act potentially we should look at it as being a protected term. It has a very specific meaning within the pharmacy profession, and it does denote a certain clinical expertise that a person may have in talking about cannabis with regard to other medications. That's what pharmacists do: They talk about the therapeutic role of one medication in light of many other medications that a person may be taking.

La sénatrice Poirier : Pourquoi les autres pharmacies ne peuvent-elles pas faire la même chose que Shoppers Drug Mart?

M. Lucas : Elles pourraient faire la même chose, mais le processus en vue de devenir un producteur autorisé est très long.

[*Français*]

La sénatrice Mégie : Je m'adresse aux deux pharmaciens, M. Thiffault et M. Emberley. Dans vos documents, vous avez soulevé le problème des dispensaires qui sont des points de vente qui se multiplient à vive allure depuis ces derniers mois. Est-ce que le terme « dispensaire » est un terme consacré? Dans les recommandations ou les amendements, y a-t-il une place où on pourrait le mettre? Si on laisse pousser tout cela, ils seront tous des dispensaires, mais nous savons que ce sont des points de vente et non des endroits où on pourrait obtenir des conseils judicieux. En tant que législateurs, comment pourrions-nous empêcher ça?

[*Traduction*]

M. Emberley : Nous avons constaté une prolifération des dispensaires au cours des dernières années, et c'est très préoccupant pour nous. Le terme « dispensaire » est intéressant. Il y a des termes protégés au sein de la profession des pharmaciens. Les mots « pharmacie » et « apothicaire » sont des termes protégés qu'aucun autre détaillant ne doit utiliser.

J'ai en fait effectué certaines recherches et, même si le mot « dispensaire » n'est pas protégé au titre de la plupart des lois à l'échelle du pays, c'est un terme très précis dans notre profession. C'est un endroit professionnel précis dans une pharmacie où les ordonnances sont remplies. Ce service est dirigé par un pharmacien qui est tenu de respecter des normes de pratique très élevées et qui est assujetti à un cadre éthique lié très précisément au rôle de pharmacien.

Le mot « dispensaire » nous est très cher, et, selon nous, le fait qu'il soit utilisé à l'extérieur du contexte des pharmacies donne une légitimité à de tels soi-disant « dispensaires », ce qui peut donner la mauvaise impression aux Canadiens quant à ce qui se passe réellement et au niveau de connaissance de la personne en question. Ils peuvent avoir l'impression que cette personne est un professionnel de la santé accrédité alors que, en fait, ce n'est pas le cas.

C'est quelque chose qui nous préoccupe beaucoup. Selon nous, dans la loi, peut-être, il faudrait envisager d'en faire une appellation protégée. C'est un terme qui a une signification très précise au sein de la profession de pharmacien, et le terme dénote une certaine expertise clinique qu'une personne peut posséder lorsqu'elle parle de cannabis par rapport à d'autres médicaments. C'est ce que font les pharmaciens : ils parlent du rôle thérapeutique d'un médicament en fonction des nombreux autres médicaments qu'une personne peut aussi prendre.

[*Translation*]

Mr. Thiffault: I agree with the use of the term "dispensary." Care should be taken to ensure that a minimum amount of training is given to people who will be working in dispensaries or points of sale. If a product is proposed for treating insomnia, the patient must first be asked if he or she is taking any medication. If so, then a medical or pharmaceutical opinion should be sought as to whether marijuana is good for the patient. The patient should know that red flags can be raised if there is a problem. It is also possible to offer or refuse a product to a patient. The patient must be aware of the services available so that there is at least a safety net.

Senator Mégie: Mr. Lucas, do I understand correctly that you don't quite agree with neutral packaging?

Mr. Lucas: Yes.

Senator Mégie: However, neutral packaging should not be a problem if the number of grams and the percentage of THC are indicated so that consumers know what they are buying. Would that be enough?

Mr. Lucas: Research has shown that this is not enough. Drugs have similar names. THC stands for tetrahydrocannabinol and CBD stands for cannabidiol. There's no big difference. The general public doesn't know what the three letters THC and CBD mean. During the day, some patients will use a product with a high CBD content, because it's non-intoxicating. In the evening, some will use a product with a high THC content to help them sleep better. Mixing these two drugs can be dangerous, especially if the person is at work, driving a vehicle, and so on. Some people accidentally consume products with a high THC content.

At the moment, Tilray uses different colours and different packaging to ensure that there is no mixing. My concern is that with Bill C-45, people won't be able to differentiate products and, in my opinion, this is ridiculous and involves risks for patients.

Another concern I have is that Tilray, like other companies in Canada, has been differentiating its products for about five years without any problems. So why change the regulations with respect to medical marijuana? It's different for recreational use, but I don't see why Bill C-45 seeks to regulate medical marijuana if everything has worked well so far.

Senator Mégie: That's because it's the same product, and everyone uses it in their own way. If one type of use is regulated, the other type will automatically suffer the consequences.

[*Français*]

M. Thiffault : Je suis d'accord avec l'utilisation du terme « dispensaire ». Il faudrait s'assurer de donner un minimum de formation aux gens qui travailleront dans les dispensaires ou les points de vente. Si on propose un produit pour lutter contre l'insomnie, il faut d'abord demander au patient s'il prend des médicaments. Si oui, il faut ensuite demander une opinion médicale ou pharmaceutique, à savoir si le cannabis est bon pour le patient. Il faut que le patient sache qu'on peut soulever des drapeaux rouges s'il y a un problème. On peut aussi bien offrir ou refuser un produit à un patient. Le patient doit être au courant des services qui lui sont offerts de sorte qu'il y ait au moins un filet de sécurité.

La sénatrice Mégie : Monsieur Lucas, j'ai compris que vous n'étiez pas tout à fait d'accord avec l'emballage neutre, ai-je bien compris?

M. Lucas : Oui.

La sénatrice Mégie : Toutefois, l'emballage neutre ne devrait pas déranger si on y indique le nombre de grammes et le pourcentage de THC pour que le consommateur sache ce qu'il achète. Cette mention serait-elle suffisante?

M. Lucas : Selon les recherches qui ont été menées, ce n'est pas suffisant. Les médicaments portent des noms qui se ressemblent. THC signifie tétrahydrocannabinol et CBD signifie cannabidiol. Il n'y a pas de grande différence. Le public en général ne sait pas ce que signifient les trois lettres THC et CBD. Le jour, certains patients utiliseront un produit à haute teneur en CBD, parce que c'est non intoxicant. Le soir, certains utiliseront un produit à haute teneur en THC pour les aider à mieux dormir. Un mélange entre ces deux médicaments peut être dangereux, particulièrement si la personne est au travail, conduit un véhicule, et cetera. Il arrive que certaines personnes consomment accidentellement des produits à haute teneur en THC.

Pour le moment, Tilray utilise différentes couleurs et différents emballages pour veiller à ce qu'il n'y ait pas de mélange. Ce qui m'inquiète, c'est qu'avec le projet de loi C-45, on ne pourra différencier les produits et, à mon avis, c'est insensé et comporte des risques pour les patients.

Ce qui m'inquiète aussi, c'est que Tilray, comme d'autres compagnies au Canada, différencie ses produits depuis environ cinq ans, et ce, sans problème. Alors, pourquoi changer la réglementation en ce qui concerne le cannabis médical? Pour l'usage récréatif, c'est différent, mais je ne vois pas pourquoi le projet de loi C-45 cherche à réglementer le cannabis médical si tout fonctionne bien jusqu'à maintenant.

La sénatrice Mégie : C'est parce que c'est le même produit et que chacun l'utilise à sa façon. Si on réglemente pour un type d'utilisation, automatiquement l'autre type devra en subir les conséquences.

Mr. Lucas: But recreational products are very different from medical products. I don't think we're going to see high CBD products in the recreational system. Finally, people will be a little higher and THC will be dominant in the recreational system, but in the medical system, we are seeing more and more CBD-based products. THC and CBD can be confusing. I often make presentations on this subject, and the public doesn't quite understand the difference between the two substances.

Senator Mégie: Thank you.

[*English*]

The Chair: Can I clarify one thing before we move on? The packaging regime now is a different regime from what is being proposed in Bill C-45. You're saying you'd like the current packaging regime to be maintained for medical cannabis.

Mr. Lucas: That's absolutely all we're saying. We feel the current system is not causing any problems. There are no reported problems with the current system. We're not allowed heavy branding, but we are allowed product differentiation using colour metric agents and others that aren't going to be allowed under Bill C-45. We feel that as medical cannabis becomes more like any other traditional pharmaceutical drug, we should be held to those standards, which we completely agree with, but not the same public health concerns that are addressed in Bill C-45.

Senator Omidvar: Thank you to all of you for being here. I'll try to get three quick questions in with three quick answers.

I think I heard from Mr. Lucas some background to the question, but I want a response from the pharmacists around the policy rationale when the medical marijuana regime was brought into law. What was the policy rationale for bypassing pharmacists? And if Mr. Lucas is correct and they didn't want to do it then but they are ready now, how have you come on this journey?

Mr. Emberley: Thank you for the question. We get asked that question. Years ago, we did come out with a statement, as you say, but the landscape has really changed. More Canadians desire access to this medication than ever before, and I think that as a profession we need to acknowledge that. We feel that if access is going to be enhanced and there's more evidence to support the use of cannabis for legitimate health conditions, then pharmacists have to be involved because of the unique knowledge and expertise that they have to offer.

M. Lucas : Mais les produits à usage récréatif sont très différents des produits à usage médical. Je ne pense pas qu'on verra des produits à haute teneur en CBD dans le système récréatif. Finalement, les personnes seront un peu plus *high* et le THC sera dominant dans le système récréatif, mais dans le système médical, on voit de plus en plus de produits à base de CBD. Le THC et le CBD peuvent porter à confusion. Je fais souvent des présentations à ce sujet, et le public ne comprend pas tout à fait la différence entre les deux substances.

La sénatrice Mégie : Merci.

[*Traduction*]

Le président : Puis-je préciser une chose avant de poursuivre? Le régime d'emballage est maintenant différent de ce qui était proposé dans le projet de loi C-45. Vous dites que vous aimeriez que le régime d'emballage actuel soit maintenu pour le cannabis thérapeutique?

M. Lucas : C'est exactement ça que nous disons. Selon nous, le système actuel ne cause pas de problèmes. Aucun problème n'a été signalé relativement au système actuel. Nous n'avons pas le droit d'utiliser des images de marque fortes pour les produits, en utilisant des couleurs ou d'autres caractéristiques qui ne seront plus permises au titre du projet de loi C-45. Nous estimons que, à mesure que le cannabis thérapeutique sera considéré de plus en plus comme un autre médicament pharmaceutique traditionnel, ce sont les genres de normes que nous devrions respecter, ce que nous approuvons entièrement, mais il n'en va pas de même pour les préoccupations liées à la santé publique abordées dans le projet de loi C-45.

La sénatrice Omidvar : Merci à vous tous d'être là. Je vais essayer de poser trois questions brèves et d'obtenir trois réponses brèves elles aussi.

Je crois avoir entendu M. Lucas nous fournir certains renseignements contextuels à ce sujet, mais j'aimerais obtenir une réponse des pharmaciens concernant ce qu'ils pensent de la raison d'être stratégique énoncée lorsque le régime de marijuana thérapeutique a été adopté. Pour quelle raison stratégique les pharmaciens ont-ils voulu passer leur tour? Et si M. Lucas a raison et que, à ce moment-là, les pharmaciens ne voulaient pas participer, mais qu'ils sont maintenant prêts à le faire, comment en êtes-vous arrivés là?

M. Emberley : Merci de la question. C'est une question qu'on nous pose. Il y a des années, nous avons fait une déclaration, comme vous dites, mais le paysage a vraiment changé. Plus de Canadiens veulent avoir accès à ce médicament qu'avant, et je crois que, en tant que profession, nous devons le reconnaître. Nous estimons que, si l'accès doit être amélioré et qu'il y a plus de données probantes à l'appui de la consommation du cannabis pour lutter contre des troubles de santé légitime, alors les pharmaciens doivent participer, parce qu'ils ont des connaissances et une expertise unique à partager.

That's why we came out with this statement. Our position has really been focused solely on the medical cannabis side. We believe that it is a medication and should be treated as a medication, and, as such, it should have the clinical oversight of pharmacists.

Mr. Thiffault: Technically, cannabis doesn't have a DIN, a drug identification number. So for technical reasons, we're not allowed to sell the product. Maybe if that had been taken care of earlier, we would have gotten to the situation earlier.

The population has evolved. We learn about cannabis. We learn how many people are using cannabis, and naturally the role of pharmacists in cannabis distribution came, and it's very natural for pharmacists now. There's a strong consensus, which was not there two years ago.

Senator Omidvar: My next question is for Mr. Lucas. We've heard very conflicting witness testimony here around the science of cannabis, and this particular question about cannabis as a gateway drug. The medical head of CAMH suggested to us that there is no direct evidence concerning cannabis as a gateway drug. We've also heard witness testimony about a report from Smart Approaches to Marijuana. I believe this came from the U.S. They say marijuana doubles opioid use.

Mr. Lucas: I'm currently the author of a systematic review looking at cannabis as a substitute for alcohol and opioids, and I can tell you the literature is certainly in favour of supporting the data I shared with you today, that cannabis can play an active role in being a substitute not just for opioids but also for alcohol and other drugs.

More importantly, I think the U.S. experience gives us a crystal ball to look into what we might expect in terms of the public health impacts. In Colorado, they have seen reductions in alcohol-related automobile fatalities tied to their legalization of cannabis by shifting the percentage of the population, on any given day, to using cannabis instead of using alcohol. They have also seen reductions in alcohol-related impacts such as homicides, suicides and violent crimes.

In fact, Colorado is one of the only jurisdictions in the U.S. that has seen a decline in alcohol use overall, and they're making more money on the taxation of cannabis than they are on alcohol now. And that's quite significant in terms of the positive public health impacts they've seen as a result of this.

C'est la raison pour laquelle nous avons fait cette déclaration. Notre position est vraiment axée uniquement sur le cannabis thérapeutique. Selon nous, il s'agit d'un médicament, et il faut le traiter comme tel, et, par conséquent, les pharmaciens doivent assurer une surveillance clinique.

M. Thiffault : Techniquement, le cannabis n'a pas de DIN, un code d'identification de médicament. Par conséquent, pour des raisons techniques, nous n'avons pas le droit de vendre le produit. Peut-être que, si ce problème avait été réglé plus rapidement, on en serait venu à cette situation plus vite.

La population a évolué. Nous avons appris des choses au sujet du cannabis. Nous avons appris combien de personnes consommaient du cannabis et, naturellement, le rôle des pharmaciens dans la distribution du cannabis est devenu clair, et c'est maintenant tout à fait naturel pour les pharmaciens. Il y a un fort consensus, ce qui n'était pas le cas il y a deux ans.

La sénatrice Omidvar : Ma prochaine question est destinée à M. Lucas. Nous avons entendu des témoignages vraiment contradictoires de témoins, ici même, au sujet de la science du cannabis et particulièrement en ce qui a trait à la question du cannabis comme drogue d'introduction. Le directeur médical du CTSM a laissé entendre qu'il n'y a pas d'élément de preuve direct concernant le rôle du cannabis. Une personne a aussi témoigné au sujet d'un rapport de Smart Approaches to Marijuana. Je crois que le rapport venait des États-Unis. On peut y lire que la marijuana double la consommation d'opioïdes.

M. Lucas : Je suis actuellement l'auteur d'un examen systématique qui porte sur le cannabis comme substitut à l'alcool et aux opioïdes, et je peux vous dire que les ouvrages soutiennent assurément les données que j'ai communiquées aujourd'hui, soit que le cannabis peut jouer un rôle actif en tant que substitut, non seulement pour les opioïdes, mais aussi pour l'alcool et d'autres drogues.

Ce qui est encore plus important, selon moi, c'est que l'expérience américaine constitue pour nous un genre de boule de cristal nous permettant de regarder ce à quoi nous pouvons nous attendre en ce qui a trait aux répercussions sur la santé publique. Au Colorado, les responsables ont constaté une réduction du nombre de décès liés à l'alcool au volant. Cette réduction est associée à la légalisation du cannabis, puisqu'un certain pourcentage de la population consomme, chaque jour, du cannabis, plutôt que de l'alcool. Ils ont aussi constaté des réductions d'événements liés à l'alcool comme des homicides, des suicides et des crimes violents.

En fait, le Colorado est l'un des seuls États des États-Unis affichant une diminution de la consommation d'alcool générale, et l'État fait plus d'argent avec la taxation du cannabis qu'il n'en fait avec l'alcool à l'heure actuelle. Et c'est quelque chose de très important en ce qui concerne les répercussions positives sur la santé publique découlant de la légalisation.

I think the evidence I'm sharing with you is really uncontroversial. It's also significant to note that in Colorado, after legalization, they're now seeing a reduced use of cannabis by youth. And, in fact, they haven't seen rates this low since 1982, the same year that Nancy Reagan told us to say no to drug use. The population level evidence and the evidence I shared with you today is supportive of the fact that when adults are given an option between cannabis and alcohol, some will choose cannabis, and ultimately that leads to positive public health outcomes. That's what I think we can expect here in Canada.

Senator Omidvar: For my last question, any one of you can answer, and I think it can be only one. What is your position on the provisions in the bill for home growing four plants per individual?

Mr. Jacob: I think that home growing should be a right of Canadians. It's a non-toxic plant that has been in our tool box as human beings for 7,000 years of recorded history. This 95-year blip of prohibition shouldn't result in these freedoms not being restored to Canadians.

I know there are many people who would like to grow not simply cannabis but complementary herbs that are anti-inflammatory. There's a resurgence in plant medicine, and cannabis is a key part of that.

The Chair: There might be a different view over there, but we've run out of time. We'll put you down for the second round.

Senator McCallum: Thank you for your presentations. My comment and question will be going to the pharmacists.

I had not really looked at the phrase "medical marijuana," and it didn't hit me that if it is used for medical purposes, there should be an oversight body for this. As a dentist, I've always worked with the pharmacists. I'll call and ask for advice. Sometimes patients don't tell you all the meds they're taking, and when I give a prescription, they'll call me and say, "Did you know this person is also on these medications?" Then we change what I'm prescribing.

So I'm a bit concerned. If they're going to use the term "medical marijuana," then there need to be standards and oversight because there are also risks, and I think malpractice could come up. When you're looking at getting the drug and a medical doctor has prescribed it, you go to the pharmacy to pick up the drug. And it's usually the pharmacist that tells the patient about the drug they're going to take or any interactions. It's usually not the medical doctor or the dentist.

Je pense que les données probantes que je vous communique aujourd'hui ne suscitent pas vraiment de controverse. Il est aussi important de souligner que, au Colorado, après la légalisation, on constate maintenant que les jeunes consomment moins de cannabis qu'avant. Et, en fait, les responsables n'avaient pas vu des taux aussi bas depuis 1982, l'année même où Nancy Reagan nous avait dit de dire non à la drogue. Les données démographiques et les données probantes que je vous communique aujourd'hui appuient le fait que, lorsque les adultes ont le choix entre le cannabis et l'alcool, certains choisiront le cannabis, et, au bout du compte, cela mène à des résultats positifs en matière de santé publique. C'est ce à quoi, selon moi, on peut s'attendre, ici, au Canada.

La sénatrice Omidvar : Pour ce qui est de ma dernière question, et n'importe lequel d'entre vous peut répondre, mais je crois qu'un seul aura le temps, quelle est votre position sur les dispositions dans le projet de loi qui concernent la culture à domicile de quatre plants par personne?

M. Jacob : Selon moi, les Canadiens devraient avoir le droit de cultiver à domicile. C'est une plante non toxique que l'homme utilise depuis 7 000 ans si on se fie à l'histoire écrite. Cette interdiction de 95 ans ne devrait pas faire en sorte que les Canadiens ne retrouvent pas ces libertés.

Je sais que beaucoup de gens aimeraient cultiver non seulement du cannabis, mais des herbes complémentaires anti-inflammatoires. Il y a une résurgence de la médecine végétale, et le cannabis en est un élément clé.

Le président : Il y a peut-être un point de vue différent là-bas, mais le temps est écoulé. J'inscris votre nom pour le deuxième tour.

La sénatrice McCallum : Merci de vos exposés. Mes commentaires et ma question s'adressent aux pharmaciens.

Je n'avais pas vraiment réfléchi à l'expression « marijuana thérapeutique », et je n'avais pas saisi que, si on utilise le produit à des fins thérapeutiques, il devrait y avoir un organisme de surveillance qui s'en occupe. En tant que dentiste, j'ai toujours travaillé en collaboration avec les pharmaciens. Je les appelle pour demander des conseils. Parfois, des patients ne vous disent pas tous les médicaments qu'ils prennent, et, lorsque je donne une ordonnance, un pharmacien peut m'appeler pour me dire : « Saviez-vous que cette personne prend aussi tel et tel médicament? » Puis, le pharmacien modifie ce que j'ai prescrit.

Je suis donc un peu préoccupé. Si on doit utiliser l'expression « marijuana thérapeutique », alors il doit y avoir une norme et un cadre de surveillance, parce qu'il y a aussi des risques, et je crois qu'il pourrait y avoir des fautes professionnelles. Lorsqu'on veut obtenir le médicament et qu'un médecin le prescrit, on va à la pharmacie pour se le procurer. Et c'est habituellement le pharmacien qui parle au patient du médicament qu'il s'apprête à

I'm concerned when you have patients who are going to find their own fit, and there's no professional involved. Could you talk a little bit more about that, about how that could be corrected?

Mr. Emberley: Thank you for your question, senator. I think it's a really important one.

When you prescribe, say, an opioid for tooth extraction, I think it's really important that you would know that that patient also happens to be taking medical marijuana. I think one thing that pharmacists maintain is a record of all of the medications that a person is taking, and if we fragment health care so that we don't capture all of that information, there is a potential for people to experience drug interactions. I think that could be a good example where a physician or a dentist could prescribe an opioid not knowing the patient is using medical cannabis, and that could result in them having a car accident, or we don't know what.

So I think we need to make sure that we create a system that is fairly fail-safe that protects Canadians from those unintended consequences that could really harm them. I think that we are strengthening our medical records. Hopefully, we're going to get to nationwide e-prescribing so that we'll be able to have that information at our fingertips. But, if we fragment, if we don't have access to the medications that people are using, that will slip through the cracks. People will still end up with unfortunate circumstances as a result.

Senator McCallum: Thank you.

Senator Deacon: Thank you very much. Great speakers. Lots of information. We're going as fast as we can to get as much information as we can.

I'm listening to a variety of perspectives and experts. We're looking at the recommendation of possibly having that single regime for medical and non-medical marijuana. We also learned, as recently as yesterday, here and at the National Finance Committee meeting, just how regulated and how enforced and how restricted medical marijuana is, certainly, in many aspects, in a very positive and admirable way.

How would bringing cannabis regulations under a single regime, a single umbrella, impact the work that has been done and the work that needs to be done as we move forward? I know it's been a bit of a controversial topic, but I'm interested in hearing your perspectives today, and I would welcome anybody to respond to that.

prendre et des interactions. Habituellement, ce n'est ni le médecin ni le dentiste qui s'en occupe.

Je suis inquiète lorsque des patients déterminent eux-mêmes ce dont ils ont besoin et qu'il n'y a pas de professionnel pour les encadrer. Pouvez-vous nous en dire un peu plus à ce sujet et préciser de quelle façon on pourrait corriger le tir?

M. Emberley : Merci de la question, madame la sénatrice. Je crois que c'est une question très importante.

Lorsqu'on prescrit, par exemple, un opioïde pour l'extraction d'une dent, je crois que c'est très important de savoir que le patient prend aussi de la marijuana thérapeutique. Je pense que les pharmaciens tiennent un registre de tous les médicaments qu'une personne prend, et si nous fragmentons les soins de santé de façon à ne pas saisir toute cette information, il est possible que des gens aient des synergies médicamenteuses. Il s'agit, selon moi, d'un bon exemple : une situation où un médecin ou un dentiste prescrit un opioïde ne sachant pas qu'un patient utilise du cannabis thérapeutique, et cela pourrait mener à un accident de la route ou je ne sais quoi d'autre.

Je pense donc que nous devons nous assurer de créer un système qui soit assez sûr pour protéger les Canadiens de ces conséquences inattendues pouvant être très préjudiciables. Je crois que nous devons renforcer nos dossiers médicaux. Espérons que nous pourrons adopter un système d'établissement d'ordonnance électronique à l'échelle nationale afin d'avoir cette information à portée de main. Toutefois, si nous fragmentons le tout, si nous n'avons pas accès à la liste des médicaments que les gens utilisent, certaines situations passeront entre les mailles du filet. Les gens vont tout de même se retrouver dans des situations malencontreuses.

La sénatrice McCallum : Merci.

La sénatrice Deacon : Merci beaucoup. Vous êtes d'excellents témoins. Beaucoup de renseignements. Nous allons le plus vite possible pour obtenir le plus d'information possible.

J'écoute les points de vue variés et des experts aux vues différentes. Nous envisageons la recommandation d'un régime unique pour la marijuana thérapeutique et celle consommée à des fins récréatives. Nous avons aussi appris, pas plus tard qu'hier, ici, et durant la réunion du Comité des finances nationales, à quel point la marijuana thérapeutique est réglementée, et la façon dont cette réglementation est appliquée, et la substance, restreinte, et tout ça est assurément fait, à de nombreux égards, d'une façon vraiment positive et admirable.

En quoi le fait de réunir toute la réglementation sur le cannabis en un seul régime, un seul cadre, aura-t-il une incidence sur le travail qui a été fait et le travail qu'il faut faire à l'avenir? Je sais que c'est un sujet un peu controversé, mais j'aimerais connaître votre point de vue aujourd'hui, et j'invite quiconque à répondre à ma question.

Mr. Lucas: Just to clarify, are you talking about the suggestion by the CMA and others to basically eliminate medical cannabis once we have recreational cannabis available, that basically that would replace the medical cannabis program?

Senator Deacon: My understanding is not necessarily eliminating but working together and having it under one umbrella, with the language of this being better for Health Canada.

Mr. Jacob: I think that if you're talking about having a retail system where, like in the U.S. states, certain retailers can apply for a medical endorsement where they'll now ensure that they have staff on site who can provide appropriate information and support for people who come in with medical challenges, this is appropriate, I think, for patient access. Like Philippe was saying, the more access points we have for cannabis for patients, the more this will become normalized and the more we will have the stigmas that are perhaps wrongfully existing in our society being ameliorated.

So I think that, while there need to be distinct provisions made for medical, having a common supply chain and common access points is a very good strategy.

Senator Deacon: How would it help the work that you're doing now? I guess that's what I'm really trying to figure out. How do we learn from the work that's being done, and how does it help to enhance the work that is being done in medical marijuana?

Mr. Jacob: As more companies like Tilray are undergoing clinical studies, there will be more opportunities, with storefront access, for that word to get out, to get more participants on board and to further the knowledge base of how cannabis benefits Canadians.

Mr. Lucas: I think the challenge with the current program is that there's no community-based access. Obviously, pharmacies would offer that, but that doesn't negate the fact that maybe other specialized clinics might be able to offer community-based access.

We actually have a two-tiered system already in place when it comes to methadone access in Canada. You can access methadone through pharmacies or through methadone clinics that are community-based and staffed by folks who specialize in the population that they're working with, people with opioid dependence and otherwise. So a similar system for medical cannabis could be effective as well.

M. Lucas : Pour que les choses soient bien claires, parlez-vous de la suggestion de l'AMC et d'autres intervenants consistant, essentiellement, à éliminer le cannabis thérapeutique une fois que le cannabis consommé à des fins récréatives sera accessible, de façon à ce que ce nouveau système remplace le programme du cannabis thérapeutique?

La sénatrice Deacon : D'après ce que j'ai compris, on ne va pas nécessairement l'éliminer, mais tout sera réuni et regroupé sous un seul régime, parce que, apparemment, ce sera mieux pour Santé Canada.

M. Jacob : Je crois que, si vous parlez de la possibilité de mettre en place un système de vente au détail où, comme dans les États américains, certains détaillants peuvent présenter une demande d'approbation médicale qui leur permettra de s'assurer qu'ils ont du personnel sur place pouvant fournir des renseignements et le soutien approprié aux clients qui ont des problèmes médicaux, c'est, selon moi, approprié du point de vue de l'accès des patients. Comme Philippe l'a dit, plus il y a de points d'accès où les patients peuvent obtenir du cannabis, plus le domaine sera normalisé, et plus la stigmatisation qui existe peut-être à tort dans notre société sera atténuée.

Je pense donc que, même s'il doit y avoir des dispositions distinctes pour le cannabis médicinal, le fait d'avoir une seule chaîne d'approvisionnement commune et de compter sur les mêmes points d'accès est une très bonne stratégie.

La sénatrice Deacon : En quoi cela aiderait-il les travaux que vous faites actuellement? J'imagine que c'est ce que j'essaie vraiment de comprendre. De quelle façon pouvons-nous tirer des leçons du travail qui est fait et en quoi tout ça nous aidera-t-il à améliorer le travail qui est fait du côté de la marijuana thérapeutique?

M. Jacob : À mesure que plus d'entreprises comme Tilray réaliseront des études cliniques, plus il y aura d'occasions, dans les points de vente, de communiquer les messages, d'attirer plus de participants et de mieux faire connaître les bienfaits du cannabis aux Canadiens.

M. Lucas : Selon moi, le défi lié au système actuel, c'est qu'il n'y a pas d'accès communautaire. Évidemment, les pharmacies offriraient cette possibilité, mais cela n'élimine pas la possibilité que, peut-être, d'autres cliniques spécialisées puissent elles aussi offrir un accès communautaire.

En fait, nous avons déjà un système à deux paliers en place lorsqu'il est question d'accès à la méthadone au Canada. On peut avoir accès à de la méthadone par l'intermédiaire des pharmacies ou par l'intermédiaire des cliniques de méthadone, qui sont des organisations communautaires où travaillent des gens qui se spécialisent dans la population auprès de laquelle ils travaillent, des gens qui ont une dépendance aux opioïdes, par exemple. Par conséquent, un système similaire pour le cannabis thérapeutique pourrait aussi être efficace.

But I do think that, ultimately, the idea of community-based access for patients to be able to access and talk to someone with a health care background to identify drug interactions and contraindications is incredibly important. I really worry about any suggestion that patients can just get access to the cannabis they need through the recreational system. I think the goals of those recreational outlets, whether the LCBO in Ontario or otherwise, are going to be potentially public-health centred — and I honestly believe that — but they're not medicinal, therapeutic. I think that that's a really significant difference.

Cependant, je crois que, au bout du compte, l'idée d'un accès communautaire afin que les patients aient accès au produit et puissent parler à quelqu'un ayant des antécédents dans le domaine des soins de santé afin de cerner les synergies médicamenteuses et les contre-indications est d'une importance cruciale. Je suis vraiment inquiet par la suggestion que les patients pourraient tout simplement avoir accès au cannabis dont ils ont besoin par l'intermédiaire du système du cannabis consommé à des fins récréatives. Selon moi, les objectifs de ces points de vente de cannabis récréatif, que ce soit la Régie des alcools de l'Ontario ou un autre organisme, seront peut-être axés sur la santé publique — et je le crois sincèrement —, mais pas sur les aspects médicaux ni thérapeutiques. Je crois qu'il y a là une différence très importante.

[*Translation*]

Mr. Thiffault: We talk about improving access, but we never talk about supervising and coaching the patient. Like any other treatment, what we want is the right product, at the right dose and with the right indication, to obtain quick and safe effects for the patient, at a reasonable cost. This isn't what we're talking about at all here. We're only talking about access, but unmarked access causes excesses, and that is what we are seeing at the moment. I believe that if there is no clarification now as to what should be medical and what should be recreational, we will create more confusion.

We must not only look at the economic side, but also at the clinical side and the effectiveness. Clinical research will demonstrate evidence of effectiveness in a variety of situations. However, it would be a mistake to trivialize the medical side at this time. There is a need to strengthen the medical side to ensure that there is optimal therapeutic monitoring and follow-up of patients.

[*Français*]

M. Thiffault : On parle d'améliorer l'accès, mais on ne parle jamais de la supervision et de l'encadrement du patient. Comme n'importe quel traitement, ce qu'on veut, c'est le bon produit, à la bonne dose et avec la bonne indication, pour obtenir des effets rapides et sécuritaires pour le patient, et ce, à un coût raisonnable. On ne parle pas de cela du tout dans ce cas-ci. On parle seulement d'accès, mais un accès non balisé occasionne des dérives, et c'est ce qu'on voit à l'heure actuelle. Je crois que s'il n'y a pas de clarification dès maintenant sur ce qui doit être médical et ce qui doit être récréatif, on va créer davantage de confusion.

Il ne faut pas juste regarder le côté économique, mais aussi le côté clinique et l'efficacité. La recherche clinique va démontrer des preuves d'efficacité dans diverses situations. Or, ce serait une erreur de banaliser le côté médical en ce moment. On a besoin de renforcer le côté médical pour veiller à ce qu'il y ait un contrôle et un suivi thérapeutiques optimaux des patients.

[*English*]

Senator Seidman: I have actually two very to-the-point questions, so I hope to get to-the-point answers. One has to do just with continuing this line of discussion about maintaining two different streams, medical marijuana and recreational marijuana. I want to be clear on the answer to that because it has become a question. It has become an issue. There are a lot of complaints about waiting more than a year, as expressed by Mr. Lucas, to re-evaluate the medical marijuana system.

I want to know this clearly: Do you think a medical marijuana system should be maintained as a separate system from the recreational system?

Mr. Lucas: I strongly support that, yes.

[*Traduction*]

La sénatrice Seidman : J'ai en fait deux questions très précises, alors j'espère obtenir des réponses qui le sont tout autant. La première poursuit tout simplement la discussion sur le maintien des deux volets différents, la marijuana thérapeutique et la marijuana consommée à des fins récréatives. Je veux obtenir une réponse claire à ce sujet, parce que c'est devenu une question. C'est devenu un problème. Il y a beaucoup de plaintes liées au fait d'avoir attendu plus d'un an, comme M. Lucas l'a souligné, pour réévaluer le système de la marijuana thérapeutique.

Voici ce que j'aimerais savoir clairement : croyez-vous qu'un système de marijuana thérapeutique devrait être maintenu et qu'il doit être distinct du système du cannabis consommé à des fins récréatives?

M. Lucas : C'est quelque chose que je soutiens vraiment, oui.

Mr. Emberley: We've always strongly supported that.

Mr. Thiffault: Yes.

Senator Seidman: Perfect. I just want to be clear, for the record, on that.

Mr. Jacob: I believe that while there should be special provisions for medical patients, common access points, as we see in other jurisdictions, are going to be a benefit for those patients — community access.

Senator Seidman: Okay. Thanks. That's access. That's different, as Mr. Thiffault referred to.

Mr. Jacob: Yes.

Senator Seidman: Great. Understood. The other question has to do with the Health Canada drug identification number. It was referred to in discussion here. I would like to hear something about what is actually happening around that because there was a plan, with Health Canada, to secure a DIN number for medical cannabis. Could someone please tell me about that?

Mr. Lucas: I'm happy to tackle that, and I'll be as brief as possible. Health Canada has announced what they have called an "accelerated program" to create DINs for cannabis. I want to be clear that there will likely never be a blanket DIN for cannabis, which is thousands of different plants with different cannabinoid ratios, but we're eager to find out more about that. We still haven't. I've got a meeting with Health Canada, as part of our industry association meeting, on Monday and hope to hear more about that.

What I can tell you is that there is a pathway to a DIN, which is through the traditional clinical trial system. Tilray is engaged in four Phase II clinical trials now, and, once they get to Phase III, which is expensive and time consuming, theoretically a DIN could be issued for specific preparations for specific indications. It's daunting for many companies to take this on, and it's not addressing the patient need right now.

The last thing I want to say on the matter is that DIN should not be a reason for cannabis to not make its way into pharmacies. Pharmacists regularly dispense products that don't have a DIN. Compounding pharmacies create DINs as they compound products as well, and at Tilray we've created pseudo-DINs to help pharmacies and insurance providers track what specific products patients are using. We're doing our best to try to address the DIN issue.

M. Emberley : Nous avons toujours été très favorables à cela.

M. Thiffault : Oui.

La sénatrice Seidman : Parfait. Je voulais que ça soit clair, pour le compte rendu.

M. Jacob : Je crois que, même s'il devrait y avoir des dispositions spéciales pour les patients, des points d'accès communs, comme on le voit dans d'autres administrations, seront bénéfiques pour ces patients… l'accès communautaire.

La sénatrice Seidman : D'accord. Merci. C'est pour l'accès. C'est différent. Comme M. Thiffault l'a souligné.

M. Jacob : Oui.

La sénatrice Seidman : Excellent. Compris. L'autre question concerne le numéro d'identification du médicament de Santé Canada. On en a parlé durant la discussion tantôt. J'aimerais bien qu'on me parle de ce qui se passe vraiment dans ce dossier, parce qu'il y a eu un plan, au sein de Santé Canada, visant à obtenir un numéro DIN pour le cannabis thérapeutique. Quelqu'un peut-il m'en parler?

M. Lucas : Je serai heureux de répondre à cette question, et je serai le plus bref possible. Santé Canada a annoncé ce qu'il a appelé un « programme accéléré » pour créer des DIN pour le cannabis. Je tiens à préciser qu'il n'y aura probablement jamais de DIN général pour le cannabis, qui regroupe des milliers de plantes différentes ayant différents ratios de cannabinoïdes, mais nous avons hâte d'en savoir davantage à ce sujet. Nous n'en savons toujours pas plus. Je vais participer à la réunion avec Santé Canada dans le cadre d'une réunion de notre association de l'industrie, lundi, et j'espère en apprendre plus à ce sujet.

Ce que je peux vous dire, c'est qu'il y a tout un cheminement pour en arriver à un DIN, et c'est le système traditionnel d'essai clinique. Tilray participe actuellement à quatre essais cliniques de phase II et, une fois à la phase III, qui coûte cher et prend beaucoup de temps, théoriquement, un DIN pourrait être délivré pour des préparations précises et des indications précises. C'est un processus qui est décourageant pour de nombreuses entreprises, et ça ne permet pas de répondre aux besoins des patients à l'heure actuelle.

La dernière chose que je voulais dire à ce sujet, c'est que le DIN ne devrait pas empêcher la vente de cannabis dans les pharmacies. Les pharmaciens fournissent régulièrement des produits qui ne sont pas assortis d'un DIN. Les pharmacies spécialisées en préparation officinale créent des DIN en fonction de leur préparation aussi, et, chez Tilray, nous avons créé des pseudo-DIN pour aider les pharmacies et les fournisseurs d'assurances à faire un suivi des produits précis que les patients utilisent. Nous faisons de notre mieux pour régler la question des DIN.

Senator Seidman: Do the pharmacists have something to say about that as well?

Mr. Thiffault: A DIN would allow the product to be put in the provincial patient file so any practitioner would see the patient is receiving cannabis. Security-wise, it would be better.

Mr. Emberley: Some insurance companies have a policy of only covering medications with DINs, so that's another point that's important to raise.

Senator Seidman: Yes, for the insurance coverage. Thank you.

Senator Omidvar: My question is to Mr. Thiffault. What's your point of view on the four plants for private, homegrown use?

Mr. Thiffault: My concern is if we allow that for medicinal reasons, we don't know what the person is growing. How can we treat a disease with a plant whose THC or CBD we don't know? That's the clinical part.

The other part is what is allowed. Four plants per person is more than an individual needs for cannabis. What happens to the rest of the plant that is produced? Would it be sold to friends?

There's an alternate market for homegrown which is not used by the patient. That's the second concern we have. We support Quebec's position on that.

The Chair: To clarify here, it's four per household.

Mr. Lucas: I think when it comes to medical use, it has been established through the Constitution that patients have the right to produce their own, so I don't see us relitigating that issue.

Medical use patients have an application process through Health Canada that they can go through. It's certainly stricter than what we anticipate seeing under the recreational system, and I don't see Health Canada successfully removing that right through the courts as it stands.

When it comes to recreational use, I produce my own tomatoes and I'm an avid organic gardener. If recreational users want to produce their own cannabis, I'm convinced they can do so safely

La sénatrice Seidman : Est-ce que les pharmaciens ont quelque chose à dire aussi à ce sujet?

M. Thiffault : Un DIN permettrait d'inclure un produit dans le dossier provincial d'un patient afin qu'un praticien puisse savoir qu'un patient donné reçoit du cannabis. Du point de vue de la sécurité, ce serait mieux.

M. Emberley : Certaines compagnies d'assurance ont une politique en vertu de laquelle ils couvrent seulement les médicaments assortis d'un DIN, alors c'est un autre point important à soulever.

La sénatrice Seidman : Oui, pour la couverture d'assurance. Merci.

La sénatrice Omidvar : Ma question est destinée à M. Thiffault. Quel est votre point de vue sur la possibilité de faire pousser quatre plants à la maison pour une consommation privée?

M. Thiffault : Ma préoccupation, c'est que, si nous le permettons pour des raisons thérapeutiques, nous ne savons pas ce que la personne fait pousser. Comment pouvons-nous traiter une maladie avec une plante dont on ne connaît pas les niveaux de THC ou de CBD? C'est là la composante clinique.

D'un autre côté, il y a ce qui est permis. Quatre plants par personne, c'est plus qu'il n'en faut à une personne pour répondre à ses besoins en cannabis. Qu'arrive-t-il au reste des plants produits? On les vend à un ami?

Il y a un autre marché pour les produits qu'on a fait pousser à la maison et qui ne sont pas consommés par les patients. C'est là notre deuxième préoccupation. Nous soutenons la position du Québec à ce sujet.

Le président : Pour préciser, on parle de quatre plants par ménage.

M. Lucas : Je crois que, lorsqu'il est question de consommation à des fins thérapeutiques, il a été établi conformément à la Constitution que les patients ont le droit de produire leurs propres plants, alors je ne crois pas que nous allons retourner devant les tribunaux pour trancher à nouveau cette question.

Les patients qui consomment du cannabis thérapeutique ont un processus de demande par l'intermédiaire de Santé Canada qui s'offre à eux. C'est assurément un processus plus strict que ce qu'on prévoit dans le cadre du système de consommation récréative, et je ne peux pas imaginer que Santé Canada réussira à éliminer le droit qui existe actuellement par l'intermédiaire des tribunaux.

Pour ce qui est de la consommation à des fins récréatives, je produis mes propres tomates et je suis un jardinier biologique passionné. Si les consommateurs à des fins récréatives veulent

without increasing the risk to communities, neighbours or others. I don't have any real concern with regard to that. Most people simply will not choose to do so. All Canadian patients have a right to do so. Very few choose to do so. When it comes to recreational use, all Canadians can produce their own beer and wine but most choose not to, so I don't anticipate it's going to be a major issue.

Mr. Emberley: We don't have a position on there, but we are concerned about children, and if homegrown increases the chance that a child may accidentally ingest this, it is a concern of ours, and we have expressed that.

Senator Omidvar: But you have to smoke it. It has no effect if you just eat it. I wonder if that concern is a little overblown.

Mr. Lucas: I have difficulty getting my nine-year-old to eat vegetables, so she would certainly not be tempted to eat the plants around our house. She nibbles around our garden because she knows the difference between what's edible and what's not. I don't share those concerns. I don't want to ask for a show of hands, but we all have liquor cabinets at home, and there are no safety provisions on a bottle of vodka. I'm far more concerned about my nine-year-old, as she grows older, getting access to that than plants growing in the backyard.

The Chair: And the bottle of vodka does not have a plain label.

Senator Deacon: A question for you, Mr. Lucas. Great thanks to you for talking in your report about this compassionate society on Vancouver Island with 2,000 or 3,000 members; it's been around for a long time.

I'm trying to understand, first of all, that and what the makeup and profile of that group are, if you could generalize, and if there are others that you know of across the country of that kind of size.

As we look at legalizing cannabis, how would they be impacted?

Mr. Lucas: In my 20 years of working with patients, I have had a lot of different viewpoints from that point of view. In 1999, I opened up the Vancouver Island Compassion Society, one of Canada's first non-profit medical cannabis dispensaries. I think it's going to celebrate its nineteenth anniversary this year. It's been a number of years. I was executive director there for 10

produire leur propre cannabis, je suis convaincu qu'ils peuvent le faire de façon sécuritaire sans augmenter le risque pour les collectivités, les voisins et les autres. Je n'ai pas de réelle préoccupation à cet égard. La plupart des gens choisiront tout simplement de ne pas le faire. Tous les patients Canadiens ont le droit de le faire actuellement, et très peu choisissent de le faire. Lorsqu'il est question de la consommation à des fins récréatives, tous les Canadiens peuvent produire leur propre bière et leur propre vin, mais la plupart choisissent de ne pas le faire, alors je ne prévois pas que ça sera un problème majeur.

M. Emberley : Nous n'avons pas une position définie à ce sujet, mais nous sommes préoccupés au sujet des enfants, et si la culture à domicile augmente les risques qu'un enfant puisse en consommer accidentellement, c'est préoccupant pour nous, et nous l'avons souligné.

La sénatrice Omidvar : Mais il faut la fumer. Il n'y a pas d'effet si on ne fait qu'en manger. Je me demande si cette préoccupation n'est pas un peu exagérée.

M. Lucas : J'ai de la difficulté à faire manger des légumes à ma fille de 9 ans, alors elle ne sera assurément pas tentée de manger les plantes dans la maison. Elle grignote ici et là dans le jardin parce qu'elle sait faire la différence entre ce qu'elle peut manger et ce qui ne se mange pas. Je ne partage pas ces préoccupations. Je ne vais pas demander à quiconque de lever la main, mais nous avons tous des armoires de boissons alcoolisées à la maison, et il n'y a pas de dispositif de sécurité sur une bouteille de vodka. Je suis beaucoup plus préoccupé par le fait que ma fille de 9 ans, à mesure qu'elle grandira, ait accès à de l'alcool plutôt qu'aux plantes qui poussent dans la cour.

Le président : Et une bouteille de vodka n'a pas d'étiquette neutre.

La sénatrice Deacon : J'ai une question pour vous, monsieur Lucas. Merci beaucoup d'avoir parlé dans votre rapport de la Vancouver Island Compassion Society et ses 2 000 ou 3 000 membres. C'est une organisation qui existe depuis longtemps.

Pour commencer, j'essaie de comprendre ça et de connaître la composition et le profil de ce groupe, si vous pouvez généraliser, et j'aimerais aussi savoir s'il y en a d'autres à l'échelle du pays de taille similaire.

Tandis que nous envisageons de légaliser le cannabis, quelles seront les répercussions sur ces organisations?

M. Lucas : Je travaille avec des patients depuis 20 ans, et j'ai eu beaucoup de points de vue différents à ce sujet. En 1999, j'ai ouvert la Vancouver Island Compassion Society, l'un des premiers dispensaires de cannabis thérapeutique sans but lucratif du Canada. Je crois que l'organisation célébrera son 19e anniversaire cette année. Cela fait un certain nombre

years, and I'm no longer involved in any of the day-to-day operations of the Vancouver Island Compassion Society.

I would suggest that, like licensed producers, liquor stores and convenience stores, there are some dispensaries out there who are well-intentioned, professional and do a good job of taking care of their clients, patients and otherwise. There are others who are more profit-centred and focused on other aspects of this.

I think that ultimately a lot of these dispensaries right now are looking to make their way into the legal system. If allowed to do so, if the hurdles aren't too high, in places like B.C. where we have a combination of private and public, I expect a number of them to be leaders in the distribution of recreational cannabis going into the future. I would like to defer to Mr. Jacob, who is head of the Canadian Association of Medical Cannabis Dispensaries, who might be able to speak to that too.

Mr. Jacob: One of the biggest concerns faced by many operators of compassion clubs or non-profit retail shops is what we do with our patients. They choose to access cannabis at dispensaries. They've found solutions that are serving them well. We're going to be losing significant amounts of our product diversity at the onset of regulation, and we have no idea how we're going to support these patients through this transition. It's onerous for them. It's causing tremendous amounts of stress. People who are ill do not need that type of stress.

Something important to realize for the Senate is that in B.C., where we've had 20 years of evolution of a storefront retail model, this is a successful experiment. This is a normalized economy and environment for cannabis. People can walk past a shop with a mother and her stroller and it's not onerous and not the same as what has been experienced here in Eastern Canada.

I think this is probably the biggest change and the biggest impact. How do we support and protect the rights of these patients to access this medicine that's working for them when the product diversity is going to be scaled right back and released over time?

Mr. Lucas: I would add one more quick point. The removal of product diversity only benefits the black market. If patients can't access vape cartridges, the edibles they've gotten used to or high-potency cannabis, the only winners in that are the black market, which will continue to supply these products.

d'années. J'ai été directeur général là-bas pendant 10 ans, et je ne participe plus aux activités quotidiennes de l'organisation.

Je suggérerais que, comme pour les producteurs autorisés, les magasins d'alcool et les dépanneurs, certains dispensaires sont bien intentionnés et professionnels et font du bon travail pour prendre soin de leurs clients, les patients et autres. Il y en a d'autres qui mettent davantage l'accent sur les profits et sur d'autres aspects de la question.

Je crois que, au bout du compte, beaucoup de ces dispensaires actuellement aimeraient se tailler une place dans le marché légal. Si on leur permet de le faire, si les obstacles ne sont pas trop importants, dans des endroits comme la Colombie-Britannique, où il y a un mélange privé et public, je m'attends à ce qu'un certain nombre de ces organisations soient des chefs de file dans la distribution du cannabis consommé à des fins récréatives à l'avenir. J'aimerais céder la parole à M. Jacob, qui dirige l'Association canadienne des dispensaires de cannabis médical, et qui peut peut-être vous en parler lui aussi.

M. Jacob : L'une des plus importantes préoccupations de nombreux exploitants de clubs de compassion ou de détaillants sans but lucratif, c'est ce qu'on fera avec nos patients. Ils ont choisi de se procurer du cannabis dans les dispensaires. Ils ont déterminé que ces solutions répondaient à leurs besoins. Nous allons perdre une importante partie de notre diversité de produits lorsque la réglementation sera appliquée initialement, et nous n'avons aucune idée de la façon dont nous allons soutenir ces patients durant la transition. C'est coûteux pour eux. Cela leur cause vraiment beaucoup de stress. Les gens malades n'ont pas besoin de ce genre de stress.

Le Sénat doit se rendre compte de quelque chose d'important : en Colombie-Britannique, où le modèle des points de vente au détail évolue depuis 20 ans, l'expérience était une réussite. Il s'agit d'une économie et d'un environnement normalisé pour le cannabis. Les gens peuvent passer devant une boutique, une mère et sa poussette, et il n'y a pas de problème, ce n'est pas la même chose que ce qui s'est passé ici, dans l'Est du Canada.

Selon moi, c'est probablement le changement le plus important et le principal impact. De quelle façon soutenons-nous et protégeons-nous les droits de ces patients d'avoir accès à un médicament qui leur convient lorsque la diversité des produits offerts sera réduite et rétablie au fil du temps?

M. Lucas : J'aimerais ajouter rapidement quelque chose. L'élimination de la diversité des produits est seulement bénéfique pour le marché noir. Si les patients ne peuvent pas avoir accès aux cartouches de vapotage, aux produits comestibles auxquels ils se sont habitués ou à du cannabis à forte puissance, les seuls qui gagneront, ce sont les intervenants du marché noir, qui continueront à fournir de tels produits.

The decisions being made here or by Health Canada aren't what Canadian patients or recreational users are going to use. The decisions being made here are deciding what's going to be regulated by the government and what's going to be controlled by the black market. These are the decisions being made at this table.

The Chair: We have run out of time, I'm sorry to say. We do have another panel waiting. By the way, the B.C. Compassion Club Society is in the next panel, so there may be more questions to them on the subject.

Thank you to all four of you. You've been quite helpful to us. You've explained your positions very well, and we will take all of that into consideration.

On our next panel, we welcome James O'Hara, President and CEO of Canadians for Fair Access to Medical Marijuana; and Hilary Black, Founder of the B.C. Compassion Club Society. We also have an individual whose name we've heard before, because we had one of his colleagues here, Mr. Conroy: Kirk Tousaw, Barrister, Tousaw Law Corporation.

Welcome to all three of you.

We've got until 1:15 for this panel. I will ask each of you to give opening comments of up to seven minutes, and then we'll have questions from my colleagues and me.

I'll start in the order on the list.

James O'Hara, President and CEO, Canadians for Fair Access to Medical Marijuana: Thank you, senators, for the invitation to speak to you today.

Before I begin my remarks, I would like to say this is very special day for me. On this very day in 1974, Victoria Day, May 24, I first arrived in Canada from Scotland as a wee lad. I want to take this opportunity to recognize and sincerely thank Canada and the Government of Canada for welcoming me to this country, as of this day, my home now for 44 years. It is with humble gratitude that I sit before you today. I appreciate the opportunity to talk to you about how we can make this wonderful country even better.

CFAMM is a national non-profit organization that has successfully represented medical cannabis patients since 2014. With a membership of over 20,000 Canadians, the organization has emerged as the thoughtful, legitimate, grassroots voice for medical cannabis in the non-profit advocacy space.

Les décisions qui sont prises ici ou par Santé Canada ne concernent pas ce que les patients et les utilisateurs récréatifs canadiens consommeront. Les décisions qu'on prend ici concernent seulement ce qui sera réglementé par le gouvernement et ce qui sera contrôlé par le marché noir. Ce sont les décisions que vous prenez ici même.

Le président : Je suis désolé, mais nous n'avons plus de temps. Un autre groupe de témoins attend. Soit dit en passant, la B.C. Compassion Club Society fait partie du prochain groupe, alors il y aura peut-être d'autres questions à ce sujet.

Merci à vous quatre. Vous nous avez été très utiles. Vous avez très bien expliqué vos positions et nous allons tenir compte de tout ce que vous avez dit.

Pour notre prochain groupe de témoins, nous accueillons James O'Hara, président et chef de la direction de Canadiens pour l'accès équitable à la marijuana médicale, et Hilary Black, fondatrice de la B.C. Compassion Club Society. Nous accueillons aussi une personne dont nous avons déjà entendu le nom, parce qu'un de ses collègues, M. Conroy, a comparu ici même, et je parle de Kirk Tousaw, avocat pour la Tousaw Law Corporation.

Bienvenue à vous trois.

Nous avons jusqu'à 13 h 15 à vous consacrer. Je vais demander à chacun d'entre vous de présenter des commentaires préliminaires pour un maximum de sept minutes, puis mes collègues et moi vous poserons des questions.

Nous allons procéder dans l'ordre de la liste.

James O'Hara, président et chef de la direction, Canadiens pour l'accès équitable à la marijuana médicale : Merci, mesdames et messieurs les sénateurs, de m'avoir invité à prendre la parole aujourd'hui.

Avant de commencer ma déclaration, je tiens à dire que c'est un jour vraiment spécial pour moi. En ce jour même, en 1974, jour de la fête de Victoria, le 24 mai, je suis arrivé pour la première fois au Canada en provenance d'Écosse. J'étais un jeune garçon. Je tiens à profiter de l'occasion pour remercier sincèrement le Canada et le gouvernement canadien de m'avoir permis de venir ici, un endroit que, depuis ce jour-là, je considère comme chez moi, et ce, depuis 44 ans. C'est avec humilité et gratitude que je me présente devant vous aujourd'hui. Je suis heureux d'avoir l'occasion de vous parler de la façon dont nous pouvons rendre notre merveilleux pays encore meilleur.

CAEMM est un organisme national sans but lucratif qui représente avec succès des patients consommant du cannabis thérapeutique depuis 2014. L'organisme, qui compte plus de 20 000 membres canadiens, est devenu la voix populaire légitime

et réfléchie pour le cannabis thérapeutique dans le milieu des organismes de défense des droits sans but lucratif.

I'm a former bank vice-president, and for many years now I've also been a medical cannabis patient. I have a number of conditions that I successfully treat using medical cannabis, including focal seizures, osteoarthritis and chronic asthma. The use of medical cannabis in my life has been utterly life-changing, and I do mean life-changing. I've been able to reduce the number of seizures I have by about 80 to 90 per cent, and my overall quality of life has increased dramatically.

Je suis l'ancien vice-président d'une banque et, depuis maintenant de nombreuses années, je suis également un patient qui consomme du cannabis thérapeutique. J'ai un certain nombre de problèmes de santé que je traite avec succès de cette façon; je souffre notamment de crises épileptiques partielles, d'arthrose et d'asthme chronique. La consommation de cannabis thérapeutique a changé ma vie du tout au tout, littéralement. J'ai été en mesure de réduire le nombre de crises que je fais d'environ de 80 à 90 p. 100, et ma qualité de vie en général a augmenté de façon marquée.

I am far from alone in my experience.

Je suis loin d'être le seul à vivre cette expérience.

It's with this thought in mind around the legalization of recreational cannabis in Bill C-45 that it's important for us not to lose sight of the needs of patients. We have had a system of legalized medical cannabis in Canada for a number of years now, supporting patients with legitimate medical needs who are treating their conditions and symptoms with the support of competent health care professionals.

Dans cette optique, il importe que nous ne perdions pas de vue les besoins des patients en légalisant le cannabis récréatif au moyen du projet de loi C-45. Au Canada, nous disposons d'un système de cannabis thérapeutique légalisé depuis maintenant un certain nombre d'années, lequel aide les patients qui ont des besoins médicaux légitimes et qui traitent leurs problèmes de santé et symptômes grâce au soutien de professionnels de la santé compétents.

Let me touch on some of the challenges. There are indeed challenges with the medical cannabis system, and a significant one is that many patients can't afford to get the medicine they need. As advocates for patients across the country, we want to make sure the government's move to legalize recreational cannabis doesn't compound or worsen the challenges medical cannabis patients already have and are struggling with today.

Laissez-moi aborder certaines des difficultés. Il existe en effet des problèmes liés au système du cannabis thérapeutique, et le fait qu'un grand nombre de patients n'ont pas les moyens d'obtenir les médicaments dont ils ont besoin en est un important. En tant que défenseurs des droits des patients de partout au pays, nous voulons nous assurer que l'initiative du gouvernement visant à légaliser le cannabis récréatif ne vienne pas accroître ni empirer les problèmes que connaissent déjà les patients consommant du cannabis thérapeutique aujourd'hui.

Today, over a quarter of a million Canadian medical cannabis patients get relief for symptoms from various conditions and illnesses including pain, headaches, anxiety, sleep disorders, MS, Crohn's disease and epilepsy, just to name a few. That's why it's of critical importance that the ACMPR medical cannabis system be supported and continued.

Actuellement, plus d'un quart de millions de patients canadiens traités au cannabis thérapeutique sont soulagés des symptômes de divers problèmes de santé et de diverses maladies, y compris la douleur, les maux de tête, l'anxiété, les troubles du sommeil, la sclérose en plaques, la maladie de Crohn et l'épilepsie, pour n'en nommer que quelques-uns. Voilà pourquoi il est d'une importance cruciale que le système du cannabis thérapeutique au titre du RACFM soit soutenu et maintenu.

In crafting Bill C-45, we want to commend the government for recognizing the need to maintain a separate and distinct regulatory approach for medical cannabis, and we want to ensure that it is maintained.

Nous voulons féliciter le gouvernement d'avoir reconnu, au moment de créer le projet de loi C-45, le besoin de conserver une approche réglementaire séparée et distincte pour le cannabis thérapeutique, et nous voulons nous assurer que cette approche est maintenue.

Beyond the government's constitutional requirements to provide reasonable access to cannabis for medical purposes, patients have unique considerations that can best be met in a distinct regulatory regime.

Au-delà des exigences constitutionnelles auxquelles le gouvernement est assujetti concernant l'offre d'un accès raisonnable au cannabis à des fins médicinales, les patients présentent des caractéristiques uniques, et un régime réglementaire distinct est la meilleure façon d'en tenir compte.

Moving forward, beyond Bill C-45, it is important that the government prioritize and adequately support the needs of patients by addressing their unique requirements. Among these requirements is the need for integrated end-to-end health care where a patient can have a conversation with their doctor all the way through to their pharmacist. Patients must be as free to discuss medical cannabis as a treatment option with their primary care physician as they are with any other condition today, while understanding any potential medication interactions they may face.

In addition to the continuation of mail order today, we believe pharmacies should have the authority to retail medical cannabis. Further product forms should also be made available. Sales and consultation through pharmacies will help to ensure that patients across Canada can access their medicine easily and that they can receive reliable education on the safe and effective use of medical cannabis from a trained health care professional with regulatory oversight.

This is not only of significant importance today, but it will be especially in the future as the age demographics of our population dramatically change. Very soon, we will have more older Canadians than young, and this brings with it a seismic shift in health care needs for this country.

You already heard about the following this morning, but let me underscore from a patient's perspective that affordability of medical cannabis remains an urgent crisis for the majority of patients as fully 60 per cent of these patients cannot afford their full dose. Insurers rarely cover the cost of medical cannabis, and the majority of patients' expenses are out-of-pocket. Again, this will become a critical demographic issue as more and more Canadians will be on fixed incomes.

Also keep in mind that this is a medicine whose cost is already significantly burdened by HST, and it shouldn't be. Other medicines in Canada are zero-rated and not subject to any tax. To compound this situation, just this week the government passed yet another tax for medical cannabis patients — an excise tax or what is commonly described as a sin tax. To disincentivize the responsible management of someone's medical needs makes absolutely no sense, and applying a sin tax to medicine is completely out of line with our collective moral beliefs and principles as Canadians.

Pour l'avenir, au-delà du projet de loi C-45, il importe que le gouvernement désigne comme prioritaires et comble adéquatement les besoins uniques des patients. L'offre de soins de santé intégrés d'un bout à l'autre du continuum, de sorte qu'un patient puisse avoir une conversation avec son médecin et avec tous les intervenants jusqu'à son pharmacien, en fait partie. Les patients doivent être tout aussi libres de discuter du cannabis thérapeutique comme option de traitement avec le médecin qui leur fournit des soins primaires qu'ils le sont de discuter de tout autre problème de santé aujourd'hui; ils doivent aussi comprendre les interactions médicamenteuses auxquelles ils pourraient faire face.

En plus de la possibilité continue de commander du cannabis par la poste, nous croyons que les pharmacies devraient avoir le pouvoir de vendre du cannabis thérapeutique au détail. D'autres formes du produit devraient également être accessibles. Les ventes et les consultations par l'intermédiaire des pharmacies permettront de garantir que les patients de partout au Canada peuvent accéder facilement à leurs médicaments et qu'ils peuvent recevoir des informations fiables sur la consommation sécuritaire et efficace du cannabis thérapeutique de la part d'un professionnel de la santé qualifié faisant l'objet d'une surveillance réglementaire.

C'est d'une importance considérable non seulement aujourd'hui, mais aussi à l'avenir, à mesure que les caractéristiques démographiques de notre population changeront radicalement du point de vue de l'âge. Très bientôt, il y aura plus de Canadiens âgés que de jeunes, et cette situation entraînera un changement profond sur le plan des besoins en soins de santé au pays.

Vous en avez déjà entendu parler ce matin, mais laissez-moi souligner, du point de vue d'un patient, le fait que l'abordabilité du cannabis thérapeutique demeure une crise urgente pour la majorité des patients, car un bon 60 p. 100 d'entre eux n'ont pas les moyens de se payer leur dose complète. Les assureurs couvrent rarement le coût du cannabis thérapeutique, et la majorité des dépenses des patients sont payées de leur poche. Encore une fois, cette situation deviendra un problème critique sur le plan de la démographie, à mesure qu'un nombre de plus en plus grand de Canadiens toucheront un revenu fixe.

En outre, il ne faut pas oublier qu'il s'agit d'un médicament dont le coût est déjà considérablement alourdi par la TVH, et ça ne devrait pas être le cas. Au Canada, les autres médicaments sont complètement détaxés. Pour exacerber cette situation, pas plus tard que cette semaine, le gouvernement a adopté encore une autre taxe pour les patients consommant du cannabis thérapeutique : une taxe d'accise ou ce qu'on décrit communément comme une taxe sur le vice. Il est absolument illogique de décourager la gestion responsable des besoins médicaux d'une personne, et l'application d'une taxe sur le vice à un médicament ne correspond pas du tout aux croyances et principes moraux collectifs des Canadiens.

It's important to recognize where cannabis tax revenue has been coming from up to this point, and that is medical cannabis patients. Essentially, the government is telling patients it wants them to pay excise and consumption taxes to help pay for education and enforcement for legalization of recreational cannabis. This is an unprecedented approach and is wholly inappropriate for patients. Think this through. The government is funding education and enforcement to fight the opioid crisis, but they're not asking legitimate patients who use opioids to pay for those efforts, so why are they asking this of cannabis patients?

Finally, on a related topic, affordability is one of the reasons why we also support personal production. That is to give patients who struggle financially the option of producing their own medicine.

I have three main asks today. One is that CFAMM supports cannabis research and education initiatives, but that should not be paid for on the backs of patients who are already carrying significant burdens today. Two, the government should do all it can to facilitate insurance coverage for medical cannabis. This is a big issue, and it confronts many, many patients today. Finally, remove all taxes for medical cannabis.

Thank you, and I'm happy to take your questions.

The Chair: Thank you. Next we have Hilary Black from the B.C. Compassion Club Society.

Hilary Black, Founder, B.C. Compassion Club Society: Thank you for the opportunity to speak with you today. I am the founder of the first medical cannabis organization in the country, the B.C. Compassion Club Society, which was founded in 1997.

In the interest of disclosure, I am also employed by Canopy Growth, but I am here today in my role as the founder of the Compassion Club Society.

My remarks will focus on prioritizing and protecting critically and chronically ill Canadians through three recommendations. We will ask you to protect Canada's historical medical cannabis institution, the Compassion Club; to bring cannabis in all of its forms and potencies into the regulated market; and to remove the unjust taxes on medical cannabis.

Il importe que l'on reconnaisse la source des recettes fiscales liées au cannabis jusqu'ici, c'est-à-dire les patients traités au cannabis thérapeutique. Essentiellement, le gouvernement dit aux patients qu'il veut qu'ils paient des taxes d'accise et de consommation afin qu'ils contribuent à payer pour la sensibilisation et l'application de la loi aux fins de la légalisation du cannabis récréatif. Il s'agit d'une approche sans précédent qui est tout à fait inappropriée pour les patients. Réfléchissez-y. Le gouvernement finance la sensibilisation et l'application de la loi afin de lutter contre la crise des opioïdes, mais il ne demande pas aux patients légitimes qui consomment des opioïdes de payer pour ces efforts, alors pourquoi le demande-t-il aux patients traités au cannabis?

Enfin, sur un sujet connexe, l'abordabilité compte parmi les raisons pour lesquelles nous devons également être favorables à la production personnelle, c'est-à-dire qu'il faut donner aux patients qui ont des difficultés financières la possibilité de produire leur propre médicament.

J'ai trois principales demandes à faire aujourd'hui. Premièrement, CAEMM appuie les initiatives de recherche et de sensibilisation sur le cannabis, mais ces initiatives ne devraient pas être payées par les patients qui portent déjà un fardeau important aujourd'hui. Deuxièmement, c'est que le gouvernement devrait faire tout son possible pour faciliter la couverture du cannabis thérapeutique par les assurances. Il s'agit d'un problème important, et un très, très grand nombre de patients y font face aujourd'hui. Troisièmement, retirez toutes les taxes sur le cannabis thérapeutique.

Merci, et je serai heureux de répondre à vos questions.

Le président : Merci. Notre prochain témoin est Hilary Black, de la B.C. Compassion Club Society.

Hilary Black, fondatrice, B.C. Compassion Club Society : Merci de me donner la possibilité de m'adresser à vous aujourd'hui. Je suis la fondatrice de la première organisation axée sur le cannabis thérapeutique au pays, soit la B.C. Compassion Club Society, qui a été fondée en 1997.

Par souci de transparence, je suis également employée par Canopy Growth, mais je suis là aujourd'hui en ma qualité de fondatrice de la Compassion Club Society.

Ma déclaration portera principalement sur le fait d'accorder la priorité aux malades critiques et chroniques canadiens et à les protéger au moyen de trois recommandations. Nous allons vous demander de protéger l'institution historique canadienne axée sur le cannabis thérapeutique, c'est-à-dire le Compassion Club; de mettre le cannabis, quelles que soient ses formes ou sa puissance, sur le marché réglementé; et de retirer les taxes injustes sur le cannabis thérapeutique.

I have been publicly, safely and responsibly retailing cannabis out of a storefront for over 20 years. The Compassion Club is a non-profit society, and our model is unique. In addition to cannabis therapies, we have a subsidized wellness centre. Last year we provided 3,400 non-cannabis-related holistic health care appointments, such as counselling and acupuncture and clinical herbalism, to some of Vancouver's most marginalized people with little or no cost to our 11,000 members.

Our clients often have multiple diagnoses, mental health issues and substance abuse issues. They are falling through the cracks of the health care system until we catch them.

We have developed the gold standard for medical cannabis education. We know how to maximize benefits, minimize risks and avoid adverse effects — knowledge that is transferable to the recreational cannabis market.

In 2002, I had the honour of testifying before the Senate Special Committee on Illegal Drugs and hosting that committee for a tour at the Compassion Club Society. Their report recommended that the Compassion Club should be the standard for medical access and patient care across the country. Our model was enshrined into municipal bylaws by the City of Vancouver to encourage the replication of that model.

Members of the task force, including the chair, Anne McLellan, visited the Compassion Club, and we are referenced as a model in that report.

We worked with patient groups like CFAMM to host a special meeting of patients for the task force, and partially as a result of the task force hearing directly from patients, the task force recommended the preservation of the medical system, which is absolutely the right thing to do, to encourage patients to use cannabis with the support of their health care professional.

I was selected by Senator Nolin, may he rest in peace, to receive the Queen's Diamond Jubilee Medal acknowledging the work of the Compassion Club for its significant contribution to Canada.

Today, the Compassion Club is facing extinction as we do not fit into the regularity framework of the ACMPR or this legalization bill. We have a massive responsibility to ensure that the health care of our 11,000 members is not interrupted, and we respectfully suggest you share that responsibility with us.

Je vends du cannabis au détail de façon publique, sécuritaire et responsable dans un magasin depuis plus de 20 ans. Le Compassion Club est une société sans but lucratif, et son modèle est unique. En plus d'offrir des traitements au cannabis, nous avons un centre de mieux-être subventionné. L'an dernier, nous avons offert des soins de santé holistiques non liés au cannabis, comme du counseling, de l'acuponcture et de la phytothérapie clinique, à certaines des personnes les plus marginalisées de Vancouver dans le cadre de 3 400 rendez-vous, et cela n'a pratiquement rien coûté à nos 11 000 membres.

Souvent, nos clients ont reçu plusieurs diagnostics et présentent des problèmes de santé mentale et de toxicomanie. Ils tombent entre les mailles du filet du système de santé jusqu'à ce que nous les attrapions.

Nous avons créé la norme d'excellence en matière de sensibilisation au cannabis. Nous savons comment maximiser les avantages, réduire les risques au minimum et éviter les effets indésirables; ces connaissances sont transférables au marché du cannabis récréatif.

En 2002, j'ai eu l'honneur de témoigner devant le Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites et d'accueillir ce comité lors d'une visite de la Compassion Club Society. Le rapport de ce comité recommandait que le Compassion Club représente la norme en matière de soins aux patients et d'accès à des services médicaux dans l'ensemble du pays. Notre modèle a été inscrit dans des règlements municipaux par la Ville de Vancouver, qui voulait encourager sa reproduction.

Des membres du groupe de travail, y compris la présidente, Anne McLellan, ont visité le Compassion Club, et il est désigné comme un modèle dans ce rapport.

Nous avons travaillé auprès de groupes de patients comme CAEMM afin d'organiser une réunion spéciale de patients pour le groupe de travail. Ensuite, en partie en raison des témoignages de patients qu'il avait entendus directement, le groupe de travail a recommandé la préservation du système du cannabis thérapeutique, ce qui est tout à fait la bonne chose à faire, pour encourager les patients à consommer du cannabis avec le soutien de leurs professionnels de la santé.

Le sénateur Nolin — qu'il repose en paix — m'avait choisie pour recevoir la Médaille du jubilé de diamant de la reine en reconnaissance du travail du Compassion Club et de sa contribution importante au Canada.

Aujourd'hui, le Compassion Club fait face à une possible disparition, car il n'a plus sa place dans le cadre réglementaire du RACFM ou du projet de loi sur la légalisation. Nous avons l'énorme responsabilité de veiller à ce que les soins de santé de nos 11 000 membres ne soient pas interrompus et nous vous proposons respectueusement de partager cette responsabilité avec nous.

Washington and Colorado have prioritized transitioning long-standing medical cannabis institutions into the regulatory framework, and we should be doing the same.

The Compassion Club is a national treasure, and we ask that you recommend that the Compassion Club be given special consideration and protection, and we will work it out with the government and find a way to survive.

We have risked arrest for decades and have been dedicated to patients and inspired by people like Greg Cooper. When I met Greg, he was 22, had severe multiple sclerosis and could not put on his pants or feed himself until his tremors, muscle spasms and pain were relieved through both inhaling and ingesting cannabis and potent cannabis products.

Dan Hill, who is no longer with us, was diagnosed with HIV, hepatitis C, mental health issues and substance use issues. He used potent cannabis products as a gateway out of his addictions to heroin, crack cocaine and alcohol. He moved off the street into his own apartment, fell in love and died a happy man.

My grandmother Jean Black, who is 102 in June, uses a few drops of cannabis extract in her tea instead of codeine and to manage her arthritic pain and it helped her with the side effects of the intensive radiation she had to heal the tumour in her throat.

These are just a few stories of Canadians whose lives have been transformed by cannabis, and I have witness thousands of them. They have asked me today to talk with you about potency and about tax.

There is one really important thing to understand when we're talking about potent cannabis products. Did you know that we have very few cannabinoid receptors in our brain stem? The brain stem controls cardiac function and respiratory function. What this means is that cannabis cannot cause death. When we talk about overdosing on cannabis, it's actually very misleading because the word "overdose" implies that death is possible. When someone uses too much cannabis, the effects can be very uncomfortable. They can include nausea, vomiting and anxiety, but never death.

Potent cannabis products allow patients to consume less plant matter to achieve the required effect and can be more cost effective. For a recreational consumer, extracts can mean taking one inhalation of an elegant vape pen rather than smoking an entire joint.

Les États de Washington et du Colorado ont donné la priorité à la transition des institutions de longue date axées sur le de cannabis thérapeutique dans le cadre réglementaire, et nous devrions faire pareil.

Le Compassion Club est un trésor national, et nous vous demandons de recommander qu'une attention et une protection spéciales lui soient accordées, et nous allons nous entendre avec le gouvernement et trouver un moyen de survivre.

Nous avons risqué d'être arrêtés pendant des décennies et avons été dévoués aux patients et inspirés par des gens comme Greg Cooper. Quand je l'ai rencontré, il avait 22 ans. Il était atteint d'une forme grave de la sclérose en plaques et ne pouvait pas mettre ses pantalons ou se nourrir par lui-même jusqu'à ce que ses tremblements, ses spasmes musculaires et sa douleur soient soulagés grâce à l'inhalation et à l'ingestion de cannabis et de produits du cannabis à puissance élevée.

Dan Hill, qui nous a quittés, a reçu un diagnostic de VIH, d'hépatite C, de problèmes de santé mentale et de problèmes de toxicomanie. Il a consommé des produits du cannabis à puissance élevée pour mettre fin à sa dépendance à l'héroïne, au crack et à l'alcool. Il est sorti de la rue pour emménager dans son propre appartement, est tombé amoureux et est mort heureux.

Ma grand-mère, Jean Black, qui aura 102 ans au mois de juin, utilise quelques gouttes d'extrait de cannabis dans son thé au lieu de la codéine afin de gérer sa douleur arthritique, et cela l'a aidée à contrer les effets secondaires de la radiation intensive à laquelle elle avait été exposée afin de guérir la tumeur dans sa gorge.

Ce ne sont là que quelques histoires de Canadiens dont la vie a été transformée par le cannabis, et j'ai été témoin de milliers de ces cas. Ces personnes m'ont demandé de vous parler aujourd'hui de la puissance et de la taxe.

Il faut comprendre une chose très importante lorsqu'il est question de produits du cannabis à puissance élevée. Saviez-vous que notre tronc cérébral contient très peu de récepteurs des cannabinoïdes? Le tronc cérébral contrôle les fonctions cardiaque et respiratoire. Ce que cela signifie, c'est que le cannabis ne peut pas causer la mort. Lorsqu'il est question de surdose de cannabis, le terme est en fait très trompeur, car le mot « surdose » suppose une possibilité de décès. Si une personne consomme trop de cannabis, les effets peuvent être très incommodants. Ils peuvent comprendre des nausées, des vomissements et de l'anxiété, mais jamais la mort.

Les produits du cannabis à puissance élevée permettent aux patients de consommer moins de matières végétales afin d'obtenir l'effet requis et peuvent être plus rentables. Dans le cas d'un consommateur récréatif, les extraits peuvent permettre de prendre une seule bouffée d'une élégante cigarette électronique au lieu de fumer un joint entier.

Potent concentrates, finished edible products, tinctures, topicals, resins and suppositories must be brought into the legal market as soon as possible. Consumers will continue to access and use these products in an unregulated market. Your concerns will best be addressed by the production, distribution and education occurring in a regulated market. Potency limits will not achieve the results you are looking for.

So potent cannabis extracts have not been responsible for a single death. Conversely, last year in B.C. more people died from opioid overdoses than traffic accidents. One of them was my best friend's 18-year-old daughter.

The Compassion Club has acquired tremendous experience with people struggling with substance use issues using cannabis as a harm-reduction tool. We have witnessed cannabis being substituted for recreational and prescription opiates, cocaine, alcohol and even fentanyl.

As you know, the opioid crisis is a great public health emergency of our time. This country needs solutions now. As you have heard, cannabis has great potential.

So we implore you to vote yes to Bill C-45, to accelerate the legalization of cannabis in all of its forms and potencies and to invest in research into the potential role of cannabis as part of the solution to this crisis.

I was raised to believe that as Canadians we use our power and privilege to protect those who are unable to defend themselves. We stand up for the rights of those who are being mistreated. I'm so disappointed this week that the House of Commons committee decided to maintain the excise tax on medical cannabis.

The truth is that I am ashamed of my country that we're forcing patients to pay not only a sales tax but also a sin tax on their physician-authorized medicine. Some families are paying hundreds of dollars a month alone. We do not tax medical necessities in this country.

So I ask you to please make us proud of our government's compassion and wisdom and remove the tax on physician-authorized medical cannabis.

The world is watching us. Together we have an immense responsibility to get this right. We know the harms of prohibition are far greater than the risks of cannabis use. Prohibition laws have disproportionately affected Indigenous people, people of

Les concentrés puissants, les produits comestibles finis, les teintures, les médicaments topiques, les résines et les suppositoires doivent être mis sur le marché légal dès que possible. Les consommateurs continueront d'accéder à ces produits et de les consommer sur un marché non réglementé. Vos préoccupations seront mieux dissipées grâce à la production, à la distribution et à la sensibilisation effectuées sur un marché réglementé. Les limites de puissance ne donneront pas les résultats que vous recherchez.

Alors, les extraits de cannabis à puissance élevée ne sont pas responsables d'un seul décès. À l'inverse, l'an dernier, en Colombie-Britannique, plus de gens sont morts d'une surdose d'opioïde que d'un accident de la circulation. L'une de ces personnes était la fille de 18 ans de ma meilleure amie.

Le Compassion Club a acquis une expérience exceptionnelle auprès de personnes aux prises avec des problèmes liés à la consommation de substances utilisant le cannabis comme outil de réduction des méfaits. Nous avons été témoins de cas où le cannabis a remplacé une consommation récréative et sur ordonnance d'opiacés, de cocaïne, d'alcool et même de fentanyl.

Comme vous le savez, la crise des opioïdes est une importante situation d'urgence de notre époque, qui touche la santé publique. Le pays a besoin de solutions maintenant. Comme vous l'avez entendu dire, le cannabis présente un excellent potentiel.

Alors, nous vous implorons de voter en faveur du projet de loi C-45, d'accélérer la légalisation du cannabis, quelles que soient ses formes ou sa puissance, et d'investir dans la recherche sur le rôle potentiel du cannabis en tant que partie de la solution à cette crise.

On m'a appris à croire qu'en tant que Canadien, nous utilisons notre pouvoir et notre privilège pour protéger ceux qui ne peuvent pas se défendre. Nous défendons les intérêts des personnes qui sont maltraitées. Je suis très déçue que le comité de la Chambre des communes ait décidé cette semaine de maintenir la taxe d'accise sur le cannabis thérapeutique.

La vérité, c'est que j'ai honte de mon pays et du fait que nous forçons des patients à payer non seulement une taxe de vente, mais aussi une taxe sur le vice à l'achat d'un médicament autorisé par leur médecin. Certaines familles paient des centaines de dollars par mois. Au pays, nous ne taxons pas les fournitures et soins médicaux.

Alors, je vous demande de bien vouloir nous rendre fiers de la compassion et de la sagesse de notre gouvernement et de retirer la taxe sur le cannabis thérapeutique autorisé par les médecins.

Le monde nous regarde. Ensemble, nous avons l'immense responsabilité de bien faire les choses. Nous savons que les effets préjudiciables de la prohibition sont bien plus importants que les risques liés à la consommation de cannabis. Les lois sur

colour and other minority groups. Around the world families are being torn apart, lives ruined, people jailed and futures of young people destroyed.

You are a part of righting this great wrong, and I thank you for your diligent work.

You can trust the Senate committee report of 2002. You can trust the legalization task force process and report and trust your amazing team at Health Canada working its way through these complex issues.

I ask you for three things: Protect Canada's historical medical cannabis institution. Bring cannabis in all of its forms and potencies into the regulated market as soon as possible. And remove the cruel tax on medical cannabis patients.

Thank you for your time.

The Chair: Thank you very much. And finally we have Kirk Tousaw.

Kirk Tousaw, Barrister, Tousaw Law Corporation, as an individual: Thank you, honourable senators. I'm here as an individual. I'm here as a medical cannabis consumer myself. I use cannabis on a daily basis for chronic pain and have since I was 30 years of age. I'm also here, I'd like to think, as a voice for the hundreds of people I have represented in the criminal and civil courts over the years of working in this field, victims of prohibition that did not deserve to be criminalized for their conduct.

With that said, a brief history lesson. Sixteen years ago, the late Progressive Conservative Senator Pierre Claude Nolin chaired the Senate Special Committee on Illegal Drugs, which issued a comprehensive 600-page report on the issue that currently occupies this body's deliberations: How should the Government of Canada deal with the issue of cannabis? I had the privilege of speaking with Senator Nolin many times about this, and he regularly reminded me that he'd come to the issue a staunch opponent of legalization. As a father, he said to me, he was mainly concerned about the impact on his children. Senator Nolin, however, allowed and, indeed, demanded that the committee use a rigorous review of the evidence to drive its conclusions, and there was much evidence.

la prohibition touchent de façon disproportionnée les Autochtones, les gens de couleur et les autres groupes minoritaires. Partout dans le monde, des familles sont déchirées, des vies ruinées, des gens emprisonnés et l'avenir de jeunes personnes détruit.

Vous faites partie de la solution qui permettra de corriger cette grande injustice, et je vous remercie de votre travail diligent.

Vous pouvez vous fier au rapport de 2002 du comité sénatorial, ainsi qu'au processus et au rapport du groupe de travail sur la légalisation. Vous pouvez aussi faire confiance à votre équipe formidable, à Santé Canada, qui travaille sur ces enjeux complexes.

Je vous demande trois choses : protéger l'institution historique canadienne axée sur le cannabis thérapeutique; mettre le cannabis, quelles que soient ses formes ou sa puissance, sur le marché réglementé, et ce, dès que possible; et retirer la taxe cruelle imposée aux patients consommant du cannabis thérapeutique.

Je vous remercie de votre temps.

Le président : Merci beaucoup. Et enfin, nous cédons la parole à Kirk Tousaw.

Kirk Tousaw, avocat, Tousaw Law Corporation, à titre personnel : Je vous remercie, mesdames et messieurs les sénateurs. Je comparais à titre personnel. Je me présente comme étant un consommateur de cannabis thérapeutique. J'utilise du cannabis quotidiennement pour traiter ma douleur chronique, et ce, depuis l'âge de 30 ans. Je me plais à penser que je suis là pour parler au nom des centaines de personnes que j'ai représentées devant des tribunaux pénaux et civils au cours des années où j'ai travaillé dans ce domaine, des victimes de la prohibition qui ne méritaient pas d'être criminalisées pour leur conduite.

Cela dit, voici une brève leçon d'histoire. Il y a 16 ans, feu le sénateur progressiste-conservateur Pierre Claude Nolin a présidé le Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites, qui a produit un rapport complet de 600 pages sur la question qui fait actuellement l'objet des délibérations de votre comité : comment le gouvernement du Canada devrait-il traiter la question du cannabis? J'ai eu le privilège de discuter de nombreuses fois avec le sénateur Nolin à ce sujet, et il me rappelait régulièrement qu'il avait commencé à étudier la question en tant qu'opposant farouche de la légalisation. En tant que père, il m'a dit qu'il craignait principalement les conséquences sur ses enfants. Toutefois, le sénateur Nolin a permis au comité de procéder à un examen rigoureux des données probantes, et, en effet, il a exigé qu'il le fasse, afin de tirer ses conclusions, et il y avait beaucoup de données probantes.

This Senate study remains one of the most comprehensive analyses of cannabis and cannabis policy ever conducted anywhere in the world. The report began by acknowledging that, at its most basic, the discussion is really not about people consuming cannabis. Under prohibition, Canadians consume plenty of cannabis. We grow it. We sell it, and we consume it in vast quantities. As the committee pointed out, the issue is really about whether criminalizing millions of Canadians for those personal choices is good public policy.

The committee grounded its analysis in principles that should serve as guides to this body. Good public policy should promote freedom for individuals and society as a whole. The proper role of the state is based on respect for autonomy and individual and societal responsibility.

Ultimately, Senator Nolin and the rest of the nine-member committee determined, in 2002, that criminalization was bad public policy. They concluded:

> . . . the state of knowledge supports the belief that, for the vast majority of recreational users, cannabis use presents no harmful consequences for physical, psychological or social well-being in either the short or the long term.

The committee also concluded that it was prohibition that actually caused the most harm to society. The main social costs of cannabis are as a result of public policy choices, primarily cannabis's continued criminalization, while the consequences of its use represent a small fraction of the social costs attributable to the use of illegal drugs.

Concluding that cannabis prohibition is harmful public policy, the committee recommended legalizing cannabis for Canadians over age 16 and granting amnesty to anyone previously convicted of simple possession. The committee's specific policy suggestion may seem familiar:

> The Committee recommends that the Government of Canada amend the *Controlled Drugs and Substances Act* to create a criminal exemption scheme. This legislation should stipulate the conditions for obtaining licences as well as for producing and selling cannabis; the criminal penalties for illegal trafficking and export; and the preservation of criminal penalties for all activities falling outside the scope of the exemption scheme.

Honourable senators, this appears to be precisely what Bill C-45 proposes to do, and the Government of Canada should be commended for now moving forward with reforming our cannabis laws.

Cette étude du Sénat demeure l'une des analyses les plus complètes du cannabis et de la politique qui s'y rattache à avoir jamais été menée dans le monde. Au début du rapport, on reconnaissait que, à la base, en réalité, la discussion ne porte pas sur les gens qui consomment du cannabis. Sous le régime de la prohibition, les Canadiens en consomment beaucoup. Nous en cultivons. Nous en vendons, et nous en consommons en grandes quantités. Comme l'a indiqué le comité, la question est en réalité de savoir si la criminalisation de millions de Canadiens qui ont fait ces choix personnels constitue ou non une bonne politique publique.

Le comité a fondé son analyse sur des principes qui devraient vous orienter. Une bonne politique publique devrait promouvoir la liberté pour les personnes et la société dans son ensemble. Le rôle approprié de l'État est fondé sur le respect de l'autonomie et la responsabilité individuelle et sociétale.

Finalement, le sénateur Nolin et le reste du comité de neuf membres ont déterminé, en 2002, que la criminalisation était une mauvaise politique publique. Voici leur conclusion :

> […] l'état des connaissances permet de penser que, pour la vaste majorité des usagers récréatifs, la consommation de cannabis ne présente pas des conséquences néfastes sur leur santé physique, psychologique ou sociale à court ou à long terme.

Le comité a également conclu que c'était la prohibition qui causait le plus de préjudices à la société. Les principaux coûts sociaux liés au cannabis découlent des choix en matière de politique publique, principalement de la criminalisation continue de cette substance, alors que les conséquences de son usage représentent une petite fraction des coûts sociaux attribuables à la consommation de drogues illicites.

Le comité, qui avait conclu que l'interdiction du cannabis constituait une politique publique néfaste, a recommandé que la substance soit légalisée pour les Canadiens âgés de plus de 16 ans et que l'on accorde une amnistie à quiconque avait déjà été reconnu coupable de possession simple. La suggestion précise du comité concernant la politique pourrait sembler familière :

> Le Comité recommande que le Gouvernement du Canada modifie la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* dans le but de créer un régime d'exemption criminelle. Cette loi prévoira : les conditions d'obtention des licences ainsi que de production et de vente; des sanctions pénales pour le trafic illégal et l'exportation; et le maintien des sanctions criminelles pour toute activité ne se conformant pas au régime d'exemption.

Mesdames et messieurs les sénateurs, on dirait que c'est précisément ce que le projet de loi C-45 propose de faire, et il faudrait féliciter le gouvernement du Canada d'aller de l'avant, maintenant, avec la réforme de nos lois régissant le cannabis.

That said, I disagreed then, and I disagree now, that a criminal-law-based approach is appropriate. At most, cannabis should be treated in the same general way we treat alcohol, a much more dangerous substance — a regulatory approach with extremely limited offence provisions.

I dare say that the Senate committee believed that any vestige of a criminal-law-based regime should be extremely limited because one of the report's guiding principles is that ". . . only offences involving a significant direct danger to others should be matters of criminal law."

In the intervening 16 years, we've learned much more about both the harms of prohibition and the impacts of legalization. We've seen experiments in legalization, both tacit and explicit, at home and abroad. We've had a system of legal access, including legal home production of medical cannabis since 2001 in this country. We've had a system of commercial production and sale for medical purposes since 2014, which now has 300,000 participants. We've had a system of relatively open and widespread dispensary access in many major cities in Canada since 2014 and more limited dispensary access for more than 20 years.

You can't walk 10 blocks in the city of Vancouver or downtown Toronto or, for that matter, Hamilton or Victoria or Seattle or Denver or Los Angeles without passing a storefront selling cannabis. These stores are selling, at least in Canada, so-called illicit cannabis openly and safely right now, in almost every city and town in British Columbia and in most major population centres in every province in this country.

This scares some people, and I understand that. Change is scary, particularly when you aren't familiar with the things that are changing. But I also understand that the evidence is clear that we have not seen and will not see the types of harms that so many seem to fear.

Chaos does not reign in Vancouver. Every day, you see people walking past dispensaries and some going in to shop, just like they do in every other store. One year after this change is implemented, I suspect we will mostly be wondering what all the fuss was about.

I do have four specific recommendations.

First, I want to reiterate my objection to a criminal law approach because such an approach will continue to have significant negative external consequences, such as the continued disparate enforcement against visible minorities and those with

Cela dit, à l'époque, je ne souscrivais pas — et cela n'a pas changé — à l'opinion selon laquelle l'adoption d'une approche fondée sur le droit pénal est appropriée. Au plus, le cannabis devrait être traité, en général, de la même manière que l'alcool, une substance bien plus dangereuse et qui fait l'objet d'une approche réglementaire assortie de dispositions extrêmement limitées concernant les infractions.

J'ose affirmer que le comité du Sénat croyait que tout vestige d'un régime fondé sur le droit pénal devrait être extrêmement limité, puisque l'un des principes directeurs du rapport est le suivant : « … le droit pénal ne doit intervenir que lorsque l'action visée implique un danger significatif et direct à autrui ».

Durant les 16 années qui ont suivi, nous avons appris beaucoup plus de choses au sujet des effets préjudiciables de la prohibition et des conséquences de la légalisation. Nous avons observé des expériences de la légalisation, tacites et explicites, au pays et à l'étranger. Depuis 2001, il existe au pays un système d'accès légal, y compris de production à domicile légale de cannabis thérapeutique. Depuis 2014, nous sommes dotés d'un système de production et de vente commerciales à des fins médicinales, lequel compte maintenant 300 000 participants. Nous possédons un système relativement ouvert et étendu d'accès par des dispensaires dans de nombreuses grandes villes du Canada depuis 2014, ainsi qu'un système plus limité d'accès par des dispensaires depuis plus de 20 ans.

Dans la ville de Vancouver, au centre-ville de Toronto ou bien à Hamilton, Victoria, Seattle, Denver ou Los Angeles, on ne peut pas marcher 10 coins de rue sans passer devant un magasin qui vend du cannabis. Ces magasins vendent actuellement — du moins au Canada — ouvertement et en toute sécurité du cannabis soi-disant illicite dans presque toutes les villes de la Colombie-Britannique et dans la plupart des grands centres de population de toutes les provinces du pays.

Ces commerces font peur à certaines personnes, et je les comprends. Le changement est inquiétant, surtout lorsque l'on ne connaît pas bien les choses qui sont en train de changer. Toutefois, je comprends également que les données probantes indiquent clairement que les types d'effets néfastes que tant de personnes craignent n'ont pas été observés et ne le seront pas.

Le chaos ne règne pas sur Vancouver. Tous les jours, on voit des gens passer devant des dispensaires et certains y entrent, tout comme on le fait pour n'importe quel autre magasin. Un an après la mise en œuvre de ce changement, je soupçonne que nous allons surtout nous demander pourquoi nous en avons fait tout un plat.

J'ai quatre recommandations précises à formuler.

Premièrement, je veux répéter mon objection à une approche fondée sur le droit pénal, car une telle approche continuerait d'avoir d'importantes conséquences externes négatives, comme la continuité d'une application de la loi variable au désavantage

fewer economic means. I hope that we move beyond this approach swiftly. But, at the very least, we must expunge criminal records for simple possession so that our previous bad laws are not anchors weighing down our fellow citizens' life prospects. We should also remove all criminal penalties in Bill C-45 associated with simple personal possession and production of cannabis.

On that point, second, I want to emphasize that lawful personal gardens are critical aspects of this reform. Allowing commercial production and sale but criminalizing people, Canadians, with penalties of up to 14 years in prison who want to grow the exact same plant for themselves at home turns the point of legalization on its head. Legalization should and must be about not criminalizing individual Canadians for cannabis. The development of a vibrant industry will, of necessity, follow.

Third — and as a parent of four children under 18, this comes from my heart — we must not criminalize young people in our pursuit of our laudable goals of trying our best to keep them safe and give them the tools they need to make responsible choices. We've tried the criminal approach. It isn't working now, and, as the Senate committee determined, it is actually the single most significant source of harm from cannabis. A criminal penalty of up to 14 years in prison for a 19-year-old that shares a joint with her 17-year-old cousin is abhorrent and morally insupportable.

Fourth, as we implement these changes, we must be looking for ways to transition the existing underground cannabis economy out of the shadows and into the light. This change is scary for them too. Most, 95 per cent of the domestic industry, are not involved with criminal gangs or violence in any way. I've represented hundreds of these folks over the years. They are small farmers, small shopkeepers and people who love this plant. They are also a rich source of knowledge and experience, and let's be very blunt: If we don't bring them into the fold, many will likely continue to operate outside of it. That is not good public policy.

Finally, I want to thank the committee for the opportunity to address this critical issue. I also want to thank Canada for taking this step and bringing in legalization 1.0. It is not perfect, but it is an important first step. I look forward to your questions.

des minorités visibles et des moins bien nantis. J'espère que nous passerons rapidement à une autre approche. Toutefois, nous devons au moins supprimer les casiers judiciaires pour possession simple, afin que nos mauvaises lois précédentes ne viennent pas miner les perspectives d'avenir de nos concitoyens. Nous devrions également retirer toutes les sanctions pénales prévues dans le projet de loi C-45 qui sont associées à la possession simple et à la production de cannabis aux fins de consommation personnelle.

À ce sujet, deuxièmement, je veux insister sur le fait que les jardins personnels légaux sont essentiels à cette réforme. Le fait de permettre la production et la vente commerciales, mais de criminaliser, en leur imposant des peines allant jusqu'à 14 ans d'incarcération, des gens — des Canadiens — qui veulent cultiver exactement le même plant pour eux-mêmes, chez eux, est contraire au but de la légalisation. La légalisation devrait et doit avoir pour but d'éviter la criminalisation des Canadiens à cause du cannabis. L'essor d'une industrie dynamique s'ensuivra nécessairement.

Troisièmement — et comme je suis père de quatre enfants âgés de moins de 18 ans, cette recommandation vient du cœur —, nous ne devons pas criminaliser les jeunes dans la poursuite de nos buts louables consistant à faire de notre mieux pour les garder en sécurité et leur procurer les outils dont ils ont besoin pour faire des choix responsables. Nous avons essayé l'approche pénale. Elle ne fonctionne actuellement pas, et, comme l'a déterminé le comité du Sénat, il s'agit en fait de la source la plus importante d'effets préjudiciables du cannabis. Une sanction pénale allant jusqu'à 14 ans d'incarcération pour un jeune de 19 ans qui partage un joint avec sa cousine de 17 ans est aberrante et moralement inacceptable.

Quatrièmement, à mesure que nous mettrons en œuvre ces changements, nous devrons chercher des moyens de faire sortir de l'ombre graduellement l'économie clandestine existante du cannabis pour la dévoiler au grand jour. Ce changement est inquiétant pour ces personnes également. La plupart — 95 p. 100 de l'industrie du pays — ne sont aucunement liées à des gangs criminels ou à des actes de violence. J'ai représenté des centaines de ces personnes au fil des ans. Ce sont de petits agriculteurs, de petits commerçants et des personnes qui adorent ce végétal. Ils sont également une source riche de connaissance et d'expérience, et soyons très francs : si nous ne les faisons pas rentrer dans les rangs, un grand nombre sont susceptibles de continuer à mener leurs activités en dehors du marché légal. Ce n'est pas une bonne politique publique.

Enfin, je veux remercier le comité de m'avoir donné la possibilité d'aborder cet enjeu critique. Je veux également remercier le Canada de prendre cette mesure et d'instaurer ce premier régime de légalisation. Il n'est pas parfait, mais il s'agit d'un premier pas important. J'ai hâte de répondre à vos questions.

The Chair: Thank you very much. That completes our three panellists' opening remarks. Now I'll go to my colleagues. Again, five minutes, questions and answers. If the questions can be short and the answers short, you get more in.

Senator Seidman: Thank you all very much for sharing your stories with us. Clearly personal but, as well, your expertise, and it's been helpful. Thank you.

Ms. Black, if I might ask you, you did say that you are representing the B.C. Compassion Club Society, but then, in full disclosure, you told us that you're also working for Canopy Growth.

Ms. Black: This is correct.

Senator Seidman: I thought that was particularly interesting. I'd just like to know, when did you accept a position with Canopy Growth?

Ms. Black: I have been working with Canopy Growth for over three years. My position there is director of patient education and advocacy. At the same time, I continue as the founder/mother of the Compassion Club, and I will always have a commitment to ensuring the continued care of the clients that I'm responsible to at the Compassion Club.

Senator Seidman: Great. It's interesting. Is it becoming, then, more common for patient advocates to take paid positions with cannabis producers?

Ms. Black: I would say that many of the licensed producers are looking for people who have experience in educating and working with patients. When I was just listening to the pharmacist speak about the importance of having a pharmacist or health care professional be the person dispensing cannabis, I would suggest that there is a very important role for health care professionals but that, more importantly, what patients need is access to somebody who has an expertise in cannabis itself.

So, for people who have been distributing cannabis in civil disobedience, breaking these unjust laws until the country decided to start transforming them, there are employment roles for us, either with licensed producers or with specialized cannabis clinics. In fact, there aren't enough of us. Much of the experience and education that I have I'm working on transforming into education platforms through Canopy Growth so that that knowledge will be available on a much broader scale, even to the pharmacists, who, I may suggest, probably have a tremendous amount of learning to do about cannabis.

Le président : Merci beaucoup. Voilà qui met fin à la déclaration préliminaire de nos trois témoins. Je vais maintenant céder la parole à mes collègues. Encore une fois, cinq minutes seront allouées pour les questions et les réponses. Si les questions sont courtes, de même que les réponses, vous pourrez en poser davantage.

La sénatrice Seidman : Je vous remercie tous infiniment de nous avoir raconté votre histoire personnelle et d'avoir partagé votre expertise avec nous. C'est utile. Merci.

Madame Black, si je puis vous poser la question, vous avez affirmé que vous représentez la B.C. Compassion Club Society, mais ensuite, par souci de transparence, vous nous avez dit que vous travaillez également pour Canopy Growth.

Mme Black : C'est exact.

La sénatrice Seidman : J'ai trouvé cela particulièrement intéressant. Je voudrais simplement savoir ceci : quand avez-vous accepté un poste à Canopy Growth?

Mme Black : Je travaille pour cette entreprise depuis plus de trois ans. Le poste que j'y occupe est celui de directrice de la sensibilisation et de la défense des droits des patients. En même temps, je continue d'être la fondatrice/mère du Compassion Club, et je serai toujours déterminée à assurer la prestation de soins continus aux clients dont je suis responsable au sein de cet organisme.

La sénatrice Seidman : Excellent. C'est intéressant. Ainsi, est-il de plus en plus courant que des défenseurs des droits des patients acceptent des postes rémunérés pour des producteurs de cannabis?

Mme Black : Je dirais qu'un grand nombre des producteurs autorisés cherchent des gens qui ont de l'expérience pour ce qui est d'éduquer les patients et de travailler auprès d'eux. Quand j'écoutais simplement le pharmacien parler de l'importance que la personne qui dispense le cannabis soit un pharmacien ou un professionnel de la santé… Selon moi, les professionnels de la santé ont un rôle très important à jouer, mais, fait plus important, ce dont les patients ont besoin, c'est l'accès à une personne qui possède de l'expertise en ce qui concerne le cannabis en tant que tel.

Alors, il y a des emplois — soit auprès de producteurs autorisés, soit auprès de cliniques spécialisées dans le cannabis — pour les personnes qui ont distribué du cannabis dans la désobéissance civile et qui ont enfreint ces lois injustes jusqu'à ce que le pays décide de commencer à les transformer. De fait, nous ne sommes pas assez nombreux. Je travaille à transformer, par l'intermédiaire de Canopy Growth, la majeure partie de l'expérience que j'ai acquise et de la formation que j'ai reçue en plateformes d'éducation afin que les connaissances soient accessibles à une bien plus grande échelle, même aux pharmaciens, qui — je l'affirmerais — ont probablement une

Senator Seidman: Thank you. If I might, my time is short. I don't mean to cut you off or interrupt, but I did want to get to the excise tax issue because it is clearly an important one.

We're pre-studying portions of Bill C-24 in the Senate, and the amendment was not passed in the House of Commons that would have exempted medical cannabis from the excise tax. What advice would you have for us here in the Senate now that we deal with a provision in the bill when it arrives?

Ms. Black: My suggestion would be that I believe the people in Health Canada and at Canada Revenue Agency are very intelligent and will find a way to make a system work where either patients can get a refund in their taxes for the taxes they pay, or there is a system where they are exempt from paying them in the first place.

I would suggest to you that from a moral, ethical and compassionate place, this is one of the most important things that you can address — the tax on patients. The sales tax in itself is unethical and unacceptable, and it doesn't comply with the essence of our tax laws.

Senator Seidman: I don't mean to interrupt, but I would like somebody else's viewpoint on that. Mr. O'Hara, perhaps.

Mr. O'Hara: Let me add one important thing. Understand the term "medical cannabis." In the Finance Committee the other day, I heard MP O'Connell state that medical cannabis was already exempt from excise tax. Therefore, the amendment that the NDP had tabled was redundant.

What's important to note is they're playing kind of fast and loose with the term "medical cannabis." What a number of conversations I've had and a number of MPs have had is that they're talking about medical cannabis in the context of Sativex, which is a prescribed medical cannabis derivative, but it's not medical cannabis per se. I would urge everybody to understand that and not be confused if that comes up and in essence be prepared for those conversations that will take place.

Senator Seidman: So how should we deal with this provision in the bill?

Mr. O'Hara: It's very simple. Medical cannabis, as authorized today, should be fully exempt from all taxes, especially excise tax. We need to recognize that excise tax is

quantité exceptionnelle de choses à apprendre au sujet du cannabis.

La sénatrice Seidman : Merci. Si je puis… La période dont je dispose est courte. Je ne veux pas vous couper la parole ni vous interrompre, mais je voulais aborder la question de la taxe d'accise, car il s'agit clairement d'un enjeu important.

Au Sénat, nous effectuons l'étude préalable de parties du projet de loi C-24, et l'amendement qui aurait exempté le cannabis thérapeutique de la taxe d'accise n'a pas été adopté à la Chambre des communes. Quels conseils auriez-vous à nous donner, ici et maintenant, au Sénat, concernant la façon d'aborder une disposition du projet de loi quand il arrivera?

Mme Black : Ce que j'affirmerais, c'est que je crois que les gens de Santé Canada et de l'Agence du revenu du Canada sont très intelligents et qu'ils vont trouver un moyen de faire fonctionner un système où les patients pourront obtenir un remboursement pour les taxes qu'ils paient, ou bien un système où ils seront dispensés de payer ces taxes.

Je vous dirais que, d'un point de vue moral, éthique et compassionnel, c'est un des éléments les plus importants que vous pouvez corriger : la taxe imposée aux patients. La taxe de vente, en soi, n'est ni éthique ni acceptable, et elle ne correspond pas à l'essence de nos lois fiscales.

La sénatrice Seidman : Je ne veux pas vous interrompre, mais je voudrais obtenir le point de vue de quelqu'un d'autre à ce sujet. Peut-être M. O'Hara.

M. O'Hara : Laissez-moi ajouter une chose importante. Comprenez le terme « cannabis thérapeutique ». Au Comité des finances, l'autre jour, j'ai entendu la députée O'Connell affirmer que le cannabis thérapeutique était déjà exempté de la taxe d'accise. Par conséquent, l'amendement qu'avait déposé le NPD était redondant.

Ce qu'il importe de souligner, c'est que nous jouons en quelque sorte double jeu avec le terme « cannabis thérapeutique ». Selon un certain nombre de conversations que j'ai eues et qu'ont tenues un certain nombre de députés, il est question de cannabis thérapeutique dans le cas de Sativex, qui est un dérivé de cannabis thérapeutique sur ordonnance, mais il ne s'agit pas de cannabis thérapeutique en soi. J'exhorterais tout le monde à comprendre cela et à ne pas être confus si cette question est soulevée et, essentiellement, à être préparé pour les discussions qui auront lieu.

La sénatrice Seidman : Alors, comment devrions-nous traiter cette disposition du projet de loi?

M. O'Hara : C'est très simple. Le cannabis thérapeutique qui est autorisé aujourd'hui devrait être pleinement exempté de toutes les taxes, et surtout de la taxe d'accise. Nous devons reconnaître que cette taxe est essentiellement une taxe

essentially a compound tax. It's tax upon tax. It's inherently evil and just shouldn't exist.

The Chair: Thank you very much.

Senator Dean: Thank you. Mr. Tousaw, I'm thinking about your point about social sharing and the impact in terms of closeness of age, an individual sharing with a peer or relative. What would your advice be if we were to try to tackle that? What would be a straightforward means of just opening the door a little bit to social sharing?

Mr. Tousaw: Let's be clear. I think Bill C-45 takes steps in the right direction by not criminalizing young Canadians for possession under 5 grams of cannabis. You're precisely right to say this close-in-age issue is a very serious issue. My eldest daughter is 17. Her peer group includes people down to 14 years of age and up to 18, 19, 20 years of age. It is perfectly normal behaviour for young Canadians who are 19 to potentially use cannabis and share cannabis with their peers who might be under the legal age under Bill C-45.

We have a close-in-age exemption to sexual conduct laws, for example, in the Criminal Code. That type of close-in-age provision, if you were within two or three years of the person you're engaged in the activity with, could easily be imported into this. But I think that doesn't necessarily go far enough.

One of the things this bill also does is criminalize a parent who would want to have their teenager, for example, use cannabis in the home as opposed to out with their friends or out at a party or something like that. With alcohol right now, you can allow your children to use alcohol in your home without fear of criminal penalty, and that makes sense. That's how you teach young people appropriate behaviour. This sort of forbidden fruit idea actually drives people towards unsafe use of substances. We see it with alcohol and other substances.

I think it's important to recognize that parents need to have an active and participatory role in their children's development. I would much rather my children are introduced to cannabis on my back deck by me than by a shopkeeper or by a peer driving around or at a party with other 16-, 17- or 18-year-olds. We know they're doing it. Let's not pretend here. We have some of the highest youth rates of cannabis use in the Western world, and our kids are pretty good. They're doing pretty well. We have good outcomes in this country for a lot of children. It's obviously

cumulative. Il s'agit d'une taxe sur une taxe. Elle est intrinsèquement mauvaise et ne devrait tout simplement pas exister.

Le président : Merci beaucoup.

Le sénateur Dean : Merci. Maître Tousaw, je songe à votre argument au sujet du partage dans un contexte social et des conséquences en ce qui a trait à la proximité d'âge, dans le cas d'une personne qui partage avec un pair ou un membre de sa parenté. Quel serait votre conseil, si nous tentions de nous attaquer à ce problème? Qu'est-ce qui constituerait un moyen direct qui permettrait simplement d'ouvrir la voie à un peu de partage dans un contexte social?

M. Tousaw : Disons-le clairement. Je pense que le projet de loi C-45 va dans la bonne direction en ne criminalisant pas les jeunes Canadiens pour la possession de moins de cinq grammes de cannabis. Vous avez tout à fait raison d'affirmer que cette question de la proximité d'âge pose un problème très grave. Ma fille aînée est âgée de 17 ans. Son groupe de pairs comprend des personnes de 14 ans et d'autres qui sont âgées de 18, 19 et 20 ans. C'est un comportement parfaitement normal pour de jeunes Canadiens de 19 ans qui pourraient consommer du cannabis de le partager avec leurs pairs, lesquels pourraient ne pas avoir atteint l'âge légal sous le régime du projet de loi C-45.

Nous avons établi une exemption de proximité d'âge dans les lois sur la conduite sexuelle, par exemple, dans le Code criminel. Ce type de disposition reposant sur la proximité d'âge — si vous avez deux ou trois ans de plus ou de moins que la personne avec qui vous vous adonnez à l'activité en question — pourrait facilement être importé dans le projet de loi. Toutefois, je pense que ces exemptions ne vont pas nécessairement assez loin.

L'un des autres effets du projet de loi est qu'il criminalise également un parent qui voudrait que son adolescent, par exemple, consomme du cannabis à la maison plutôt qu'à l'extérieur avec ses amis ou à l'occasion d'une fête ou dans une situation de ce genre. Dans le cas de l'alcool, actuellement, on peut permettre à ses enfants d'en consommer chez soi, sans crainte de sanction pénale, et c'est logique. C'est ainsi qu'on enseigne aux jeunes l'adoption d'un comportement approprié. Ce genre d'idée du fruit défendu pousse en fait les gens vers une consommation de substances qui n'est pas sécuritaire. Nous observons ce phénomène dans le cas de l'alcool et d'autres substances.

Je pense qu'il importe de reconnaître que les parents doivent jouer un rôle actif et participatif dans le développement de leurs enfants. Je préférerais de loin que mes enfants soient initiés au cannabis sur mon patio arrière et par moi que par un commerçant ou un pair qui se balade en voiture ou à l'occasion d'une fête en compagnie d'autres jeunes de 16, 17 ou 18 ans. Nous savons qu'ils le font. Ne nous berçons pas d'illusions. Nous affichons des taux de consommation de cannabis chez les jeunes parmi les plus élevés dans le monde occidental, et nos jeunes sont assez

socio-economic dependent, as all things are, but we need to be sensitive to these issues and not be looking at people and say you can go to prison for 14 years if you pass a joint to someone in your peer group. That seems to me to be completely wrong-headed.

Senator Dean: For Ms. Black, you mentioned concerns about placing potency limits and restrictions on high-potency cannabis products. At the outset of legalization in Canada, we would see only two limited products, dried cannabis and oil, both at the low end of the potency spectrum, I think it's fair to say. There have been some suggestions in discussions here that even those low-potency limited initial product offerings should have potency limits imposed on them, possibly on an age basis. What's your reaction to that?

Ms. Black: Well, people will just consume more of the plant matter to achieve the desired effect. So you may end up inhaling 2 grams of cannabis in one sitting to try to obtain the desired effect, which is not in the interest of public health. When people are using potent flowers or extracts that have been made, they're able to inhale or ingest a much smaller amount of plant material to reach the desired effect. So in that way, potency limits are not going to achieve the goals of limiting the amount of THC or CBD that people are taking in.

On the other side, you would just be forcing people to continue to access the products that they want in an unregulated market. So the goal, really, is to bring all of the products in all of their forms and all ranges of potency out of the unregulated market and into the regulated market.

When we're distributing cannabis in a regulated way, we have the opportunity to provide proper education. At the Compassion Club, every patient gets an hour-and-a-half intake session. I'm not saying that is necessarily replicable in a retail environment, but that kind of knowledge we have of how to teach people, either patients or recreational consumers, the safe place to start and how to slowly increase their dose until they reach the desired effect without any adverse effects, we can provide that education in a regulated environment, and that's your best tool to avoid the adverse effects I believe you're trying to avoid through potential potency limits.

Senator Dean: Thank you. You've given us good advice.

sages. Ils se portent très bien. Au pays, nous obtenons de bons résultats dans le cas de beaucoup d'enfants. Évidemment, ces résultats dépendent de la situation socioéconomique, comme toutes choses, mais nous devons être sensibles à ces enjeux et ne pas regarder les jeunes en leur disant qu'ils peuvent être incarcérés pendant 14 ans s'ils passent un joint à une personne de leur groupe de pairs. Il me semble que c'est complètement insensé.

Le sénateur Dean : Je m'adresse à Mme Black; vous avez mentionné des préoccupations au sujet de l'imposition de limites et de restrictions quant aux produits du cannabis à puissance élevée. Au début de la légalisation, au Canada, il n'y aurait que deux produits faisant l'objet d'une limite, soit le cannabis séché et l'huile, deux produits qui ne sont pas très puissants; je pense qu'il est juste de l'affirmer. Dans le cadre de discussions qui ont été tenues ici, on a suggéré que des limites de puissance soient imposées, même dans le cas des quelques produits offerts au départ, qui seront peu puissants, peut-être en fonction de l'âge. Quelle est votre réaction à ces suggestions?

Mme Black : Eh bien, les gens vont simplement consommer davantage de matière végétale afin d'obtenir l'effet souhaité. Alors, on pourrait se retrouver à inhaler deux grammes de cannabis d'une traite pour tenter d'obtenir l'effet souhaité, ce qui n'est pas dans l'intérêt de la santé publique. Lorsque les gens consomment des fleurs ou des extraits puissants qui ont été fabriqués, ils peuvent inhaler ou ingérer une bien plus petite quantité de matière végétale pour obtenir l'effet souhaité. Ainsi, les limites de puissance ne permettront pas d'atteindre les buts consistant à limiter la quantité de THC ou de CBD qu'absorbent les gens.

De plus, vous ne feriez que les forcer à continuer d'accéder aux produits qu'ils veulent sur un marché non réglementé. Alors, en réalité, le but est de retirer tous les produits, quelles que soient leurs formes ou leur puissance, du marché noir pour les mettre sur le marché réglementé.

Quand nous distribuons le cannabis d'une manière réglementée, nous avons la possibilité d'offrir une éducation appropriée. Au Compassion Club, tous les patients suivent une séance d'admission d'une heure et demie. Je ne dis pas que c'est nécessairement reproductible dans un environnement de vente au détail, mais le genre de connaissances que nous possédons quant à la façon d'enseigner aux gens — les patients ou les consommateurs récréatifs —, la façon de commencer à consommer et d'augmenter lentement leur dose jusqu'à ce qu'ils atteignent l'effet souhaité sans ressentir d'effets indésirables… nous pouvons fournir cette information dans un environnement réglementé, et il s'agit de votre meilleur outil pour éviter les effets indésirables que je crois que vous tentez de prévenir par l'imposition de limites potentielles quant à la puissance.

Le sénateur Dean : Merci. Vous nous avez donné de bons conseils.

Mr. O'Hara: We hear from patients constantly, especially patients suffering from MS or chemotherapy-induced nausea. They need high THC. The second aspect of that is the cost part of it. We're completely against that. We don't support THC limits.

Senator Poirier: Thank you all for your presentations. Greatly appreciated.

My first question is for Mr. Tousaw. We heard a lot of talk in committee about the risk associated with cannabis but not so much on not nearly enough education on the consequence of the law. When it comes to possession or home growth or age limit, in your opinion, are Canadians, young and old, well informed and aware enough about the consequences of Bill C-45? If they're not fully aware of the consequences of Bill C-45, what could be the impact, in your opinion, on the juridical system?

Mr. Tousaw: That's a very insightful question, and I would broaden it further. Not only are Canadians not aware of the impact of Bill C-45, but Canadians aren't very well aware of the current laws surrounding cannabis. I cannot tell you how many people I talk to who think cannabis is legal right now. It's absolutely stunning. I talk to people in the regulated industry who don't know how the rule set works. The lack of knowledge.

Look, it's complicated. You read legislation. You folks have all done it. It's not easy to do. You have to slog through it. It's referential. You have to think about it in a deep way. But there's a tremendous amount of confusion out there. And the problem with that is that the legislation has so many sort of arbitrary limits that people are going to just, of necessity, run afoul of it.

For example, you're going to be allowed to possess 30 grams of dried cannabis, and then there's this equivalency ratio that applies to other cannabis products. So you're going to have to do this math in your head when you leave the house, "I can bring two cookies with me and not four because four means I'm breaking the law and two doesn't." Or, "I have this jar of cannabis here. Do I have to weigh it before I leave the house?" It doesn't make a lot of sense, and it's completely arbitrary.

When you go to the alcohol store, you can go into the alcohol store and buy enough alcohol to kill a small town, put it in the trunk of your car and drive away. What we depend upon is Canadians exercising individual responsibility. We don't depend on the government to say you can only buy six beers at a time each day, or you can buy six beers now, go home and drop it off,

M. O'Hara : Nous entendons constamment des témoignages de patients, surtout de personnes qui sont atteintes de sclérose en plaques ou qui ont des nausées induites par la chimiothérapie. Ils ont besoin d'un taux élevé de THC. Il y a aussi la question du coût. Nous nous opposons tout à fait à cela. Nous n'appuyons pas les limites de THC.

La sénatrice Poirier : Merci à tous de vos exposés. Ils sont grandement appréciés.

Ma première question s'adresse à Me Tousaw. Nous avons entendu beaucoup de discussions au sein du comité au sujet du risque associé au cannabis, mais nous n'avons pas autant entendu parler du fait que la sensibilisation quant aux conséquences de la loi est vraiment insuffisante. En ce qui concerne la possession, la culture à domicile ou la limite d'âge, à votre avis, les Canadiens — jeunes et âgés — sont-ils suffisamment conscients des conséquences du projet de loi C-45 et sont-ils bien informés à ce sujet? S'ils ne sont pas pleinement conscients des conséquences de ce projet de loi, à votre avis, quelles pourraient être les répercussions sur le système judiciaire?

M. Tousaw : Il s'agit d'une question très judicieuse, et je l'élargirais davantage. Non seulement les Canadiens ne sont pas au courant des conséquences du projet de loi C-45, mais ils ne connaissent pas bien les lois qui régissent actuellement le cannabis. Je ne peux pas vous dire combien de personnes avec qui je parle pensent que le cannabis est légal actuellement. C'est absolument stupéfiant. Je parle à des gens de l'industrie réglementée qui ne savent pas comme fonctionne l'ensemble de règles. Le manque de connaissance…

Regardez, c'est compliqué. Vous lisez le projet de loi. Vous l'avez fait. Ce n'est pas facile à faire. Vous devez procéder à une lecture laborieuse. Il contient des renvois. Vous devez y réfléchir d'une manière approfondie. Toutefois, il règne énormément de confusion. Et le problème qui s'y rattache tient au fait que le projet de loi prévoit un très grand nombre de limites quelque peu arbitraires que les gens vont simplement, inéluctablement, enfreindre par inadvertance.

Par exemple, on aura le droit de posséder 30 grammes de cannabis séché, puis un ratio d'équivalence s'appliquera à d'autres produits du cannabis. Ainsi, il faudra effectuer ce calcul dans sa tête au moment de quitter son domicile : « Je peux emporter deux biscuits, pas quatre, car quatre signifie que j'enfreins la loi, mais pas si j'en emporte deux » ou bien « J'ai un pot de cannabis. Dois-je le peser avant de quitter mon domicile? » Ce n'est pas très logique, et c'est complètement arbitraire.

Quand on va acheter de l'alcool, on peut entrer dans le magasin et en acheter assez pour tuer une petite ville, le mettre dans le coffre de sa voiture et s'en aller. Nous comptons sur l'exercice de la responsabilité individuelle des Canadiens. Nous ne dépendons pas d'une affirmation du gouvernement selon laquelle on ne peut acheter que six bières à la fois, chaque jour,

go back to the store, buy another six beers, go home and drop it off.

That's the system we're going to have for cannabis, and it doesn't make a lot of sense. That's why one of my recommendations to this committee is that all criminal penalties associated with personal — not commercial, personal — possession and production of cannabis should be eliminated from Bill C-45. Canadians deserve to stop being criminalized for their personal individual choices. They deserve that from this committee and this government. That's the point of legalization.

There also has to be education. I think Health Canada is doing a very good job so far of educating people on each step along the way about what the changes look like and what the ramifications might be.

The best thing we can do for Canadians is make it simple. You're allowed to possess cannabis. You're not allowed to unlawfully sell it. You're allowed to possess it. You're allowed to grow cannabis. Just like you can't make beer and sell it out of your garage, you're not allowed to grow it and sell it out of your garage. But you shouldn't risk going to jail for 14 years because you have five cannabis plants in your garden instead of four. That just doesn't make much sense at all.

Senator Poirier: My next question is for Mr. O'Hara. I was wondering if you can do a comparison for us when it comes to access to medical marijuana for Canadians in need. What will the impact of C-45 be on access to medical marijuana? Will access be prevented? In your opinion, would it put medical patients in need of medical cannabis in harm's way by turning to a different, less effective medication?

Mr. O'Hara: There's a short answer to that, and that is that Bill C-45 doesn't affect medical cannabis directly. This is more about the recreational side. Medical cannabis patients will still be able to access cannabis through the ACMPR system, which to this point remains unchanged. That's one of the points we're advocating strongly, that that continue on. There's nothing in Bill C-45 for medical per se.

Senator Poirier: Mr. O'Hara, I understand that your organization has been working to get insurance companies to cover medical cannabis. Can you give us an update or an overview of the status of this project? How many companies provide some coverage today? Are you optimistic that others will be following suit?

ou bien selon laquelle on peut acheter six bières maintenant, aller la porter chez soi, revenir au magasin, en acheter six autres, et aller les déposer à la maison.

Voilà le système que nous établirons dans le cas du cannabis, et ce n'est pas très logique. C'est pourquoi l'une des recommandations que j'adresse au comité est que toutes les sanctions pénales associées à la possession et à la production de cannabis à des fins personnelles — pas commerciales, personnelles — devraient être éliminées du projet de loi C-45. Les Canadiens méritent de cesser d'être criminalisés pour leurs choix individuels et personnels. Ils le méritent de la part du comité et du gouvernement. Voilà le but de la légalisation.

Il faut aussi éduquer les gens. Je crois que les responsables de Santé Canada ont fait un très bon travail jusqu'à maintenant pour éduquer le public à chaque étape à propos des modifications législatives qui seront apportées et de leurs possibles incidences.

La meilleure chose que nous puissions faire pour les Canadiens, c'est de présenter les choses de façon simple. Vous avez le droit de posséder du cannabis. Vous ne pouvez pas en vendre de façon illégale. Vous avez le droit d'en posséder et d'en faire pousser. Tout comme vous ne pouvez pas brasser de la bière dans votre garage et la vendre, vous ne pouvez pas non plus faire pousser du cannabis dans votre garage et le vendre. Toutefois, vous ne devriez pas risquer une peine d'emprisonnement de 14 ans parce que vous avez 5 plants de cannabis dans votre jardin, plutôt que 4. Cela est complètement insensé.

La sénatrice Poirier : Ma prochaine question s'adresse à M. O'Hara. Pourriez-vous faire une comparaison concernant l'accès au cannabis thérapeutique dont certains Canadiens ont besoin? Quelles seront les incidences du projet de loi C-45 sur l'accès au cannabis médicinal? Empêchera-t-il l'accès à ce type de cannabis? Selon vous, les patients ayant besoin de cannabis thérapeutique seront-ils exposés à des dangers s'ils doivent recourir à d'autres médicaments moins efficaces?

M. O'Hara : Je vais vous donner une réponse courte : le projet de loi C-45 ne touche pas directement au cannabis thérapeutique. Il concerne davantage l'utilisation à des fins récréatives. Les patients qui utilisent du cannabis médicinal seront encore en mesure d'avoir accès à du cannabis par l'entremise du système régi par le RACFM, qui, jusqu'à maintenant, n'est visé par aucune modification. Il s'agit d'un des points que nous soutenons fortement, c'est-à-dire le maintien de ce système. Le projet de loi C-45 ne contient aucune disposition comme telle qui vise le cannabis à des fins médicinales.

La sénatrice Poirier : Monsieur O'Hara, de ce que je comprends, votre organisation milite auprès des responsables des sociétés d'assurance pour que le cannabis médicinal soit couvert. Pouvez-vous faire le point sur ce projet ou nous en donner un aperçu? Combien de sociétés d'assurance offrent actuellement

Mr. O'Hara: That's a great question. Really there are only a handful of companies that provide coverage today, and it's important to note that they're providing coverage that is optional for that policy to be taken up. Just because they're enabling coverage doesn't mean to say that it's widely adopted. But there are some companies who have done that today. Sun Life is one, and there are a few others.

I fully expect that to continue. There's a lot of interest and a lot of discussion around the topic within the industry.

Senator Poirier: Thank you.

The Chair: Can I just follow up on that? Are any other provinces putting it onto their drug formulary in terms of coverage?

Mr. O'Hara: Good question. Not that I've heard.

Senator Manning: Thank you to our witnesses.

Just quickly, Mr. Tousaw, following up on your comment regarding the confusion that is out there, I believe many people are confused thinking we're talking about decriminalization here instead of legalization, from people I talk to, whether we're talking medical use or otherwise.

The C.D. Howe Institute has recommended that the government consider pardoning people previously convicted of cannabis possession and dropping any outstanding charges to free up much-needed resources for cannabis legalization. The government has said they don't intend to pursue pardons at this time.

I understand you have previously expressed your disappointment with this decision. Is there any reason why the government couldn't go ahead with some form of amnesty with legalization?

Mr. Tousaw: Great question, senator. No reason whatsoever. There are literally thousands of pending civil possession cases in the criminal courts in this country today. People have been arrested to the tune of 25,000 for simple possession per year while the Government of Canada is debating this legalization process and bringing it in. That is unjust.

une couverture pour ce produit? Croyez-vous que d'autres sociétés d'assurance emboîteront le pas?

M. O'Hara : C'est une excellente question. Dans les faits, il y a très peu d'assureurs qui offrent une couverture actuellement, et il est important de souligner que cette couverture est optionnelle dans le cadre d'un régime d'assurance. Le fait que des assureurs offrent la couverture ne signifie pas que cela est très répandu. Toutefois, il y a certaines sociétés qui l'offrent actuellement. La Sun Life en est une, et il y en a quelques autres.

Je m'attends à ce que cela se répande. Cette question soulève beaucoup d'intérêt et suscite beaucoup de discussions au sein de cette industrie.

La sénatrice Poirier : Merci.

Le président : Puis-je poursuivre sur ce sujet? Y a-t-il des provinces qui l'ajoutent à leur liste de médicaments couverts?

M. O'Hara : C'est une bonne question. Ce n'est pas le cas, à ma connaissance.

Le sénateur Manning : Je remercie les témoins.

Brièvement, maître Tousaw, pour faire suite à votre commentaire concernant la confusion qui règne, je suis d'avis que nombre de personnes croient qu'il s'agit de décriminalisation, au lieu de légalisation, si je me fie aux propos que j'ai recueillis auprès de certaines personnes, qu'il soit question de cannabis à usage médicinal ou autre.

Les responsables de l'Institut C.D. Howe ont recommandé que le gouvernement examine la possibilité d'octroyer un pardon aux personnes précédemment déclarées coupables de possession de cannabis et de retirer les accusations de possession simple en instance pour libérer des ressources fort nécessaires en vue de la légalisation du cannabis. Des responsables du gouvernement ont mentionné qu'ils n'ont pas l'intention d'octroyer des pardons en ce moment.

Je sais que vous avez déjà exprimé votre déception quant à cette décision du gouvernement. Pour quelle raison le gouvernement ne pourrait-il pas offrir une forme d'amnistie à la suite de la légalisation?

M. Tousaw : C'est une excellente question, monsieur le sénateur. Il n'y a aucune raison pour ne pas le faire. Dans les faits, il y a des milliers de poursuites pour possession simple en instance dans le système pénal au Canada aujourd'hui. On a arrêté environ 25 000 personnes par année pour la possession simple de cannabis, pendant que le gouvernement du Canada tenait des débats sur le processus et l'adoption de la légalisation. C'est injuste.

The justice minister can direct the Public Prosecution Service of Canada to discontinue all prosecutions for simple possession or any cannabis offences at any time that the minister chooses to do so. I urge the minister to do that. We just had a Supreme Court of Canada decision in *Jordan* about excessive delay. We see an already overburdened court system creaking its way, day by day, into further decline. We don't have enough judges. Why are we spending scarce resources prosecuting people for simple possession of cannabis?

We also know, by the way, that simple possession is enforced in a discriminatory manner against visible minorities and persons of lower socio-economic status. This is an absolutely unethical, immoral process. We should stop, and we should have stopped a long time ago, prosecuting simple possession. Senator Nolin's report came out in 2002. I think it's an important step, but there's so much more we can do. We can do it without legislative change; we can do it by policy.

Senator Manning: Just yesterday I believe people were charged with possession in my home province of Newfoundland and Labrador, and here we are debating this issue.

The government has spoken at length about how the cannabis act will crack down on organized crime. We've heard conflicting evidence on whether or not this will actually be effective. We've heard, from many sides, many different stories.

One of the ones they keep using here over the past is what's happened in Colorado. Last night on CBC National News Briar Stewart did a report on what's happening in Colorado and the fact that the organized crime black market seems to have gone through the roof there's so much of it down there.

I'm just wondering, maybe you could help us understand the different perspectives on the presence of organized crime in the illicit market. Who's currently supplying Canadians with illegal cannabis? Is this criminal gang activity on a large scale, as the government suggests? Is that something we need to be looking at here?

Mr. Tousaw: A huge misapprehension is that people involved in the illicit cannabis economy domestically in this country are connected to organized crime. It was referenced in the earlier panel, and I referenced it in my comments; about 95 per cent of the domestic cannabis industry is not what we normally think of as organized crime, criminal gangs and people that are engaged in the use of violence.

La ministre de la Justice peut ordonner au Service des poursuites pénales du Canada de retirer toutes les poursuites pour possession simple de cannabis ou pour toute infraction liée au cannabis à tout moment. Je recommande avec insistance à la ministre de le faire. La Cour suprême du Canada a récemment rendu l'arrêt *Jordan* concernant les délais excessifs. Le système judiciaire est déjà surchargé et montre chaque jour d'autres signes de déclin. Il manque de juges. Pourquoi utilisons-nous des ressources limitées afin de poursuivre des personnes pour possession simple de cannabis?

Nous savons aussi, en passant, que des accusations de possession simple sont portées de façon discriminatoire contre les personnes de minorités visibles et de statut socioéconomique faible. Il s'agit d'un processus tout à fait immoral et contraire à l'éthique. Nous devrions laisser tomber les poursuites pour possession simple, et nous aurions dû le faire bien avant. Le sénateur Nolin a déposé son rapport en 2002. Je crois qu'il s'agit d'une étape importante, mais que nous pourrions faire tellement plus. Nous pouvons y arriver sans modifier de mesures législatives; nous pouvons le faire au moyen de politiques.

Le sénateur Manning : Je crois qu'hier encore des personnes ont été accusées de possession dans ma province natale de Terre-Neuve-et-Labrador, et nous sommes ici en train de débattre de cette question.

Le gouvernement a beaucoup parlé de la façon dont la Loi sur le cannabis permettra de sévir contre le crime organisé. Nous avons entendu des témoignages divergents quant à l'efficacité de cette mesure législative. Nous avons entendu, de divers groupes, nombre d'histoires différentes.

Une de celles qui ont été souvent mentionnées ici précédemment, c'est ce qui s'est passé au Colorado. Hier soir, au bulletin de nouvelles national à CBC, Briar Stewart a présenté un reportage sur la situation actuelle au Colorado et le fait que le marché noir contrôlé par le crime organisé semble avoir explosé et que ce type d'organisations est répandu là-bas.

Pourriez-vous peut-être nous aider à comprendre les différents points de vue quant à la présence du crime organisé dans le marché noir? Qui fournit actuellement du cannabis de façon illégale aux Canadiens? S'agit-il de gangs criminalisés qui mènent des activités à grande échelle, comme le laisse entendre le gouvernement? Devons-nous nous pencher sur cette situation?

M. Tousaw : Une fausse idée très répandue, c'est que les acteurs du marché du cannabis illicite au pays sont liés au crime organisé. Des membres du groupe de témoins précédent l'ont dit, et je l'ai mentionné dans mes commentaires : au Canada, dans une proportion d'environ 95 p. 100, l'industrie du cannabis destiné à la consommation ne correspond pas à l'idée que nous nous faisons du crime organisé, de gangs criminels et de personnes qui posent des gestes violents.

I have represented hundreds if not over a thousand people charged with cannabis offences over the last 15 years. I can tell you that with very, very few exceptions, I would invite them home — and have invited many home — to meet my family and sit at my kitchen table. They're good people. They're people that are otherwise law-abiding.

I think using terms like "crack down" is part of the problem. Bill C-45 is not going to crack down on organized crime. The only way — and I think the entire experience of prohibition is evidence of this — that you eliminate an underground economy on a product is that you make it lawful and you make it easy for people to transition out of the very vibrant, very well-entrenched illegal economy that exists today, out of the shadows and into the light.

Health Canada has taken several steps in the right direction with the promulgation of microproducer rules, microprocessing rules, and its policy decision not to automatically bar people with prior involvement from participating in the licit industry.

The individual provinces have taken varying approaches to that. British Columbia, I think, has said very explicitly, "We're not having an automatic bar." On the other hand, Alberta has gone in the other direction. So Alberta, with an otherwise very robust private retail system, has said, "If you have any experience selling cannabis, you can't participate." That seems to me to be amiss.

Prohibition, criminal law penalties, including mandatory minimum penalties brought in in 2012 by the former government of this country, have not made any impact in supply, consumption or demand for cannabis in this country. They don't reduce it.

So we can't criminal law our way out of this issue. We have to use common-sense economic strategies. The illicit economy will go away when the licit economy is easy to participate in, carries the same range of products that the illicit economy does and sells them with good customer service at good or better prices. That's how you get rid of the illicit economy. The idea that we're going to do it with a criminal law approach I think has proven to be a spectacular failure.

The Chair: I have to move on.

Senator McCallum: Thank you for your presentations. This question is for Mr. Tousaw. I wanted to talk more about the criminalization of youth. I agree with you on that because marijuana is used by a lot of young people. I'm from a reserve. They use marijuana to deal with the social issues they have. I

J'ai représenté des centaines, sinon plus d'un millier de personnes accusées d'infractions liées au cannabis au cours des 15 dernières années. Je peux affirmer que, à quelques très rares exceptions, je les inviterais chez moi — et j'en ai invité un grand nombre — pour rencontrer les membres de ma famille et s'asseoir à ma table de cuisine. Ce sont de bonnes personnes qui, autrement, sont des citoyens respectueux de la loi.

Je crois qu'utiliser des termes comme « sévir » fait partie du problème. Le projet de loi C-45 ne permettra pas de sévir contre le crime organisé. La seule façon de faire — et, à mon avis, l'expérience tirée de la prohibition le soutient — pour éliminer une économie souterraine liée à un produit, c'est de rendre ce produit légal et de faciliter les choses pour que les personnes délaissent le marché illicite très prospère et bien établi qui existe aujourd'hui, et qu'elles sortent de l'ombre.

Les responsables de Santé Canada ont pris plusieurs bonnes mesures, dont l'établissement de règles relatives aux microcultivateurs et à la microtransformation, et la décision stratégique de ne pas écarter automatiquement les personnes ayant déjà pris part à l'industrie illégale.

Les provinces ont adopté différentes approches à ce sujet. En Colombie-Britannique, si je me souviens bien, des responsables ont déclaré, de façon très claire, qu'il n'y aurait pas d'interdiction systématique. Par contre, le gouvernement de l'Alberta a adopté une position contraire. Donc, en Alberta, où il existe un système de commerce au détail privé très robuste, on affirme plutôt que si vous avez déjà vendu du cannabis, vous ne pouvez pas prendre part à cette nouvelle industrie. Il me semble qu'il y a quelque chose qui cloche.

La prohibition et les peines prévues dans le Code criminel, y compris les peines minimales obligatoires instaurées en 2012 par le gouvernement canadien précédent, n'ont eu aucun effet sur l'offre et la consommation de cannabis, ni sur la demande pour ce produit au pays. Ces mesures n'ont rien réduit.

Donc, nous ne pouvons pas régler ce problème avec le droit criminel. Nous devons utiliser des stratégies économiques qui relèvent du gros bon sens. Le marché illicite disparaîtra quand il sera facile de participer au marché légal, qu'on pourra obtenir le même éventail de produits que ceux offerts sur le marché noir et qu'on obtiendra un bon service à la clientèle et des produits à des prix au moins aussi avantageux. Voilà comment éliminer le marché illégal. À mon avis, l'idée que nous allons y arriver en utilisant une approche fondée sur le droit criminel a mené à un échec monumental.

Le président : Nous devons poursuivre.

La sénatrice McCallum : Je vous remercie de vos exposés. Ma question s'adresse à Me Tousaw. Je souhaite aborder davantage la judiciarisation des jeunes. Je partage votre avis à ce sujet, parce que beaucoup de jeunes gens consomment de la marijuana. Je viens d'une réserve. Des personnes dans ces

don't know if you've heard of Gordon Crews. He worked with a lot of juveniles in detention systems. He interviewed former residents, and they said to him, "Don't criminalize the young. Give them alternate programs." Can you speak a bit about that?

Mr. Tousaw: I think that's very sensible. Let's just situate this. The use of cannabis by young people is part of growing up. It's normal, standard behaviour, not for everyone but for a substantial portion of our young people. They are going to use cannabis. They are going to use alcohol when underage. They're going to do these things. We can't stop that.

So what can we do? We cannot make the impacts of that use dramatically worse by also involving them with the criminal justice system. Involvement with the criminal justice system for simple possession of cannabis provides no benefit to the young person. In fact, it's all negative. You become fearful and resentful of police. You become entangled with the criminal justice system. You might have a lifelong criminal record. You might not be able to cross the border into the United States. Future employers might turn you down. There are a host of negative consequences that arise simply because we've chosen to label that normal behaviour as criminal behaviour. We need to take a different approach.

Our young people are the most precious resources we have. I have four children between the ages of 7 and 17. I don't worry about the fact that they may try cannabis. What I worry about is the fact that they may try it and then get arrested by a police officer and develop a lifelong aversion to going to the police when in need of them. I was this 16-year-old. I was arrested for simple possession of cannabis more than once. I developed a real antipathy to police officers. And it wasn't until I became a practising lawyer and worked with them on a daily basis — in an adversarial capacity, granted — that that initial feeling went away. I realize that these are human beings, like everyone else, trying to do a very difficult job, and in the area of substance use, they've been tasked with an impossible job. It's impossible. They should not be the front-line response to substance abuse. Parents, educators and social workers should be the first line of response, not the criminal justice system.

Senator McCallum: This question is for Ms. Black. I was very encouraged by your Compassion Club. You said you developed a gold standard for education. Coming from First Nations where there are a lot of addictions, I wonder if you could share a bit of that with us.

collectivités utilisent la marijuana pour affronter leurs problèmes sociaux. Je ne sais pas si vous avez entendu parler de Gordon Crews. Il a travaillé auprès d'un grand nombre de jeunes en détention. Il a interrogé d'anciens détenus, et ils lui ont dit : « Ne judiciarisez pas les jeunes. Offrez-leur d'autres programmes. » Pouvez-vous nous parler un peu de ce sujet?

M. Tousaw : Je crois que c'est très sensé. Permettez-moi de situer le contexte. La consommation de cannabis par les jeunes fait partie du développement. Il s'agit d'un comportement normal, qui est adopté non pas par tous, mais par un grand nombre de jeunes gens. Ils vont consommer du cannabis. Ils vont consommer de l'alcool avant d'avoir l'âge légal pour le faire. Les jeunes feront ce genre de choses. C'est comme ça.

Que pouvons-nous faire? Il ne faut pas aggraver les répercussions de cette consommation par des démêlés avec le système de justice pénale. Le fait d'être judiciarisé pour la possession simple de cannabis n'offre aucun avantage au jeune. En fait, il n'y a que des effets négatifs. On en vient à craindre les policiers et à éprouver du ressentiment à leur égard. On devient empêtré dans le système de justice pénale. On peut avoir un casier judiciaire pour le reste de nos jours. Il est possible qu'on ne puisse se rendre aux États-Unis. De futurs employeurs peuvent écarter notre candidature. Il y a une quantité de conséquences néfastes qui découlent de cette situation, parce que nous avons choisi d'étiqueter un comportement normal comme un comportement criminel. Nous devons adopter une approche différente.

Nos jeunes sont notre ressource la plus précieuse. J'ai quatre enfants âgés de 7 à 17 ans. Je ne m'inquiète pas du fait qu'ils essaieront peut-être le cannabis. Ce qui m'inquiète, c'est que, s'ils essaient ce produit et qu'ils se font arrêter par un policier, ils craignent ensuite tout au long de leur vie de s'adresser à des policiers quand ils auront besoin de leur aide. J'ai été ce jeune de 16 ans. J'ai été arrêté pour possession simple de cannabis plus d'une fois. Je suis devenu très antipathique à l'égard des policiers. Ce n'est que quand je suis devenu un avocat en exercice et que j'ai côtoyé ces agents de façon quotidienne — à titre d'adversaire, je vous l'accorde — que ce sentiment m'a quitté. J'ai compris qu'ils sont des êtres humains, comme tout le monde, et qu'ils essaient de faire un travail très difficile. En ce qui concerne la toxicomanie, on leur a confié une tâche impossible. Ils ne devraient pas être les premiers intervenants dans le domaine de la toxicomanie. Les parents, les éducateurs et les travailleurs sociaux devraient jouer ce rôle, et non le système de justice pénale.

La sénatrice McCallum : Ma question s'adresse à Mme Black. J'ai trouvé votre organisme très encourageant. Vous avez dit que vous avez établi une norme d'excellence en matière d'éducation. Venant d'une collectivité des Premières Nations où il y a beaucoup de dépendances, je me demandais si vous pourriez nous en dire un peu plus.

Ms. Black: Certainly. First of all, it's about spending the time. The Compassion Club has the capacity to spend an hour to an hour-and-a-half with every new client who comes in for a one-on-one education session. That's a choice about making the investment and spending the staff time to do that.

Over the years we've developed systems for teaching people how to start using cannabis safely and to avoid the adverse effects. When inhaling cannabis, it's easier to avoid adverse effects because you feel the effects right away. You have a little inhalation from your vapourizer, you wait a minute or two, you decide if you want to take a little more, you have another puff, and you can feel the effects.

When we ingest cannabis, it takes much longer for the onset of the effects because it has to be digested through our GI tract before it gets into our bloodstream. When people are eating cannabis products is when we have to give them a lot of education. Say they eat a piece of a cannabis edible product and two hours later they don't feel any effects so they eat more. We call that cumulative dosing, and that's where they might feel the effects of both doses at once. This is what the kids call greening out, which is where you might get a bit pale, feel nauseous, feel anxious, and you might even vomit if it's a serious case. So when we're dealing with seniors or people with very sensitive systems, it's really important that we avoid that.

In the old days, we didn't have access to laboratories because we were breaking the law and there weren't laboratories that would work with us, so we didn't have precise measurements. We would tell people, if they have a cookie, to take one little bite and then wait until the next day before having more. Wait a whole 24 hours.

Now in the modern cannabis world, we do have access to laboratories. So if I'm dealing with somebody who is brand new to using cannabis, I will tell them if they're looking for pain control using THC, to take equal amounts THC and CBD and balance them together, and you start at 2.5 milligrams, which is a very small amount. Then I encourage them to wait 24 hours before they increase by another 2.5 milligrams. This system can pretty much guarantee that it's going to avoid adverse effects, and it's the same knowledge we can easily translate to the recreational market when it comes to potent products, about how to use them in a very safe way where you start slow and go very slow but in a precise, measured way. People will learn what the amount is they need to achieve the desired effect while avoiding any adverse effects.

Mme Black : Assurément. Tout d'abord, il s'agit de prendre du temps. Au Compassion Club, nous avons la possibilité de passer entre une heure et une heure et demie avec chaque nouveau client pour lui offrir une séance d'information individualisée. C'est un choix que de faire ces investissements et de consacrer du temps du personnel à cette tâche.

Avec les années, nous avons mis au point des méthodes d'enseignement pour montrer aux gens comment ils peuvent consommer du cannabis de façon sécuritaire et éviter les effets indésirables. Lorsque le cannabis est consommé par inhalation, la personne ressent les effets immédiatement, et il lui est plus facile d'éviter les effets indésirables. Elle peut utiliser son vaporisateur et inhaler une petite dose, attendre une minute ou deux, puis décider si elle veut en prendre davantage — si elle veut prendre une autre dose — jusqu'à ce qu'elle ressente les effets.

Il faut beaucoup plus de temps pour ressentir les effets lorsque le cannabis est ingéré, parce que la substance doit passer dans la voie gastro-intestinale avant d'être absorbée par le sang. Donc, ce sont surtout les personnes qui consomment du cannabis par voie orale que nous devons sensibiliser. Disons qu'une personne consomme un produit du cannabis, mais ne ressent toujours rien après deux heures. Elle va vouloir en consommer davantage, et c'est ce qu'on appelle les doses cumulées. La personne va probablement finir par ressentir en même temps les effets des deux doses. Les jeunes connaissent bien le phénomène : votre teint devient pâle, vous avez la nausée, vous faites de l'anxiété et, dans les cas graves, vous pouvez même vomir. C'est important d'éviter que cela n'arrive à une personne âgée ou à une personne dont le système est fragile.

Avant, nous n'avions pas accès à des laboratoires, puisque ce que nous faisions était contre la loi. Aucun laboratoire ne voulait travailler avec nous, et il nous était impossible d'obtenir des données précises. On recommandait aux gens de prendre seulement une petite bouchée du biscuit, puis d'attendre le lendemain avant d'en reprendre. On leur disait d'attendre 24 heures.

Aujourd'hui, dans le monde moderne, nous pouvons étudier le cannabis en laboratoire. Par exemple, si je parle avec quelqu'un qui n'a jamais consommé de cannabis de sa vie et qui cherche à soulager ses douleurs grâce au THC, je vais lui dire de prendre une dose égale de THC et de CBD, d'équilibrer les deux, et de ne pas prendre plus de 2,5 milligrammes, une dose très faible, pour commencer. Je vais lui recommander également d'attendre 24 heures avant de prendre une autre dose de 2,5 milligrammes. De cette façon, la personne est pratiquement assurée d'éviter tout effet indésirable. Cette méthode pourrait facilement être appliquée dans le marché du cannabis à des fins récréatives, y compris pour les produits plus puissants. C'est possible d'enseigner aux gens comment consommer de façon sécuritaire : ils doivent commencer avec une faible dose et augmenter très lentement et avec mesure. De cette façon, ils peuvent déterminer

Mr. Tousaw: If I could add one quick sentence, that's not really any different from how we deal with other medicines. Your doctor will prescribe you a painkiller and say take one, and if it works, don't take two; if it doesn't work, maybe the next day try taking two up to a maximum. We're familiar with this.

[*Translation*]

Senator Mégie: My question is for Ms. Black. Why do you say that your organization B.C. Compassion Club Society is in danger because of the legalization of marijuana? It offers a service to the population. Why do you feel it's in danger?

[*English*]

Ms. Black: Thank you for your question. The way that we have created the medical stream currently is through the licensed producers and distribution of cannabis through the website and the mail-order system.

The Compassion Club is a community centre. It's a storefront. It's still engaged in civil disobedience 20 years later. We try to be as lawful as we possibly can and to obey bylaws. In Bill C-45 there is no provision for a community centre that takes care of patients, so we could pursue getting a recreational licence from the province, but in that case, we would not be able to supply all of the edibles and extract products that our patients rely on. So we are in a place where we are going to be forced to continue to break the law to ensure that the medication that our patients are depending on is not interrupted until the time the law changes.

There is currently no licensing scheme under either the ACMPR or Bill C-45 that is going to allow us to legally continue to provide, in some cases, the life-saving health care that we're providing to our clients. So when I ask what can you do to help protect this organization, really what I think you can do is make a recommendation in your report to the government to find a way to give special status and protection to this organization, and we will work with Health Canada and find a way to creatively find licensing so that we can do what we're doing in a legal environment. And you need to bring edible products and extracts into the regulated market so that we don't have to continue to risk criminalization to provide the medicines that our patients require.

la dose dont ils ont besoin pour ressentir les effets désirés, sans aucun effet indésirable.

M. Tousaw : Si vous me permettez d'ajouter quelque chose, je dirais que ce n'est pas tellement différent de la posologie habituelle, peu importe le médicament. Quand votre médecin vous prescrit un antidouleur en vous disant d'en prendre un et, si ça fonctionne, de ne pas en prendre deux. Le lendemain, si les choses ne s'améliorent pas, vous en prendrez deux ou la dose maximale. Nous connaissons tous ça.

[*Français*]

La sénatrice Mégie : Ma question s'adresse à Mme Black. Pourquoi dites-vous que votre organisation, B.C. Compassion Club Society, est en danger en raison de la légalisation de la marijuana? Elle offre un service à la population. Pourquoi la sentez-vous en danger?

[*Traduction*]

Mme Black : Merci de la question. Présentement, dans le secteur du cannabis à des fins médicinales, nous travaillons avec des producteurs autorisés et des fournisseurs de cannabis par Internet et par la poste.

Le Compassion Club est un centre communautaire ainsi qu'un comptoir. Même après 20 ans, nous faisons toujours de la désobéissance civile. Nous essayons d'être aussi respectueux que possible des lois et des règlements municipaux. Le projet de loi C-45 ne comprend aucune disposition concernant les centres communautaires qui prennent soin de patients. Nous pourrions obtenir une licence de cannabis à des fins récréatives, mais cela voudrait dire que nous ne pourrions plus fournir des produits comestibles et d'autres extraits dont nos patients ont besoin. Donc, jusqu'à ce que la loi change, nous serons forcés d'enfreindre la loi si nous voulons continuer de fournir ce médicament aux patients qui en ont besoin.

Présentement, ni le Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales ni le projet de loi C-45 ne prévoient un système d'octroi de licences qui nous permettrait de continuer de fournir en toute légalité les soins que nous fournissons à nos clients et qui sont parfois vitaux. Donc, quand je me demande ce que vous pouvez faire pour aider à protéger notre organisation, je me dis que vous pourriez surtout recommander, dans votre rapport au gouvernement, de trouver une façon d'accorder un statut et une protection spéciale à notre organisation. Nous sommes aussi disposés à travailler avec Santé Canada pour trouver une solution créative au problème relatif aux licences et ainsi continuer de faire légalement ce que nous faisons déjà. Vous devriez également inclure les produits comestibles et les extraits dans le marché réglementé. Nous ne voulons pas continuer de risquer la criminalisation lorsque nous fournissons des médicaments dont nos patients ont besoin.

[*Translation*]

Senator Mégie: The dispensaries that will soon be everywhere won't have the same problem and won't worry about it, since it will be legalized. Then they can sell some.

Couldn't you go down the same path as them, but go to patient services? Is that possible?

[*English*]

Ms. Black: It is possible. We could apply for a provincial licence, in which case we would be agreeing to no longer distribute finished edible products or any of the inhaled or ingested extracts because they're not in the legal market.

Also, the way that British Columbia is proposing to do supply, they're going to have a central warehouse where the licensed producers supply this central warehouse and the dispensaries will then be able to purchase from that warehouse.

I do not have faith that that system will be able to do appropriate quality control and maintain the quality of this perishable product. I just don't believe that we're going to be able to maintain the quality of medicine and definitely not the selection of products that patients are requiring.

The Chair: Let me follow up on that.

You've existed for 20 years. Obviously, that's with some agreement or tolerance from local authorities, who must think you're doing a good job. Why should you now suddenly feel threatened? You don't necessarily have to go into the mould. You haven't been in the mould for 20 years, so why would you think that? Also, how many other compassion-type clubs are there aside from yours? Is it widespread?

Ms. Black: There are other excellent medical cannabis dispensaries that focus on patients, but what makes the Compassion Club very special is that all of the profits go to funding our wellness centre. People are using cannabis therapies in conjunction with a counsellor, a nutritionist, a herbalist and an acupuncturist. These services are being provided to people who are usually living in dire poverty and are often minorities and marginalized.

This is the way that we are catching people who are falling through the cracks of the health care system. To my knowledge, no other organization operates in the same way that the Compassion Club does across the country.

[*Français*]

La sénatrice Mégie : Les dispensaires qui vont pulluler bientôt n'auront pas le même problème et ne s'en préoccuperont pas, puisque le produit sera légalisé. Ils pourront alors en vendre.

Ne pourriez-vous pas passer par le même chemin qu'eux, mais en vous adressant aux services aux patients? Est-ce possible?

[*Traduction*]

Mme Black : C'est possible. Nous pourrions demander pour obtenir une licence provinciale, mais dans ce cas, nous devrions renoncer à fournir des produits comestibles finis et des extraits à inhaler ou à ingérer, parce que ces produits ne sont pas légaux.

En outre, pour l'approvisionnement, la Colombie-Britannique a proposé de mettre en place un entrepôt central qui serait approvisionné par l'ensemble des producteurs autorisés. Ensuite, les dispensaires pourront y acheter le produit.

Je doute qu'il soit possible dans ce système d'assurer un contrôle de la qualité satisfaisant et le maintien de la qualité du produit, surtout puisqu'il est périssable. Je ne crois tout simplement pas qu'il sera possible d'assurer la qualité du médicament, et je sais qu'il sera impossible d'offrir toute la gamme de produits dont nos patients ont besoin.

Le président : J'aimerais poser une question, dans le même ordre d'idées.

Votre organisation existe depuis 20 ans. Cela veut évidemment dire que vous avez conclu une sorte d'entente avec les autorités locales, ou du moins qu'elles vous tolèrent. Les autorités doivent croire que vous faites du bon travail. Je me demande donc pourquoi vous vous sentez subitement menacés. Vous n'êtes pas obligés d'entrer dans le moule. Vous n'êtes pas entrés dans le moule au cours des 20 dernières années, alors pourquoi le faire maintenant? J'aimerais aussi savoir combien il y a d'organisations comme le Compassion Club. Est-ce qu'il y en a beaucoup?

Mme Black : Il existe d'autres dispensaires de cannabis à des fins médicinales qui sont excellents. Comme nous, les patients sont leur priorité, mais ce qui rend le Compassion Club particulier, c'est que tous nos profits servent au financement de notre centre de mieux-être. On combine le cannabis thérapeutique à des séances avec un conseiller, un diététiste, un herboriste et un acupuncteur. On offre ces services à des personnes qui vivent la plupart du temps dans une pauvreté extrême et font souvent partie de groupes minoritaires et marginalisés.

C'est de cette façon que nous arrivons à sauver les gens que le système de santé a oubliés. À ma connaissance, aucune autre organisation au pays ne fait ce que le Compassion Club fait.

As we are evolving our legislation around cannabis, we have offered our expertise to the parliamentary Health Committee and to the Senate. Every time we have an opportunity to come and help this government shape the progress around the evolution of cannabis laws, we do that. We don't want to continue breaking the law. We want to be legal. We want to be licensed. But we will be forced to continue to break laws until such time as all of the products that patients are requiring are legally brought into the regulatory framework.

The Chair: That completes round one. I have a question for Mr. Tousaw before I go to round two.

I totally agree with what you're saying about removing criminal penalties for simple possession, particularly as it relates to our young people.

However, you and others have pointed out this whole question of social sharing — that is, a 19-year-old, a 17-year-old and all those combinations — and you can end up in the youth criminal court with more than 5 grams and yet an adult can have 30 grams. We've got all those things about close in age, social sharing, et cetera.

One point of view is — and I know a lawyer would never consider this acceptable — that they would never actually be prosecuted and that those kinds of prosecutions would not take place even though technically they are a violation of the law. Technically, in some cases it could be a fine, but it could eventually lead either in the youth criminal court system or the adult criminal court system to something more than that.

What do you say to that, that there's nothing to worry about here?

Mr. Tousaw: I have a two-part answer to that. The first part is that it's a common misconception that simple possession cases are currently not prosecuted in this country: 26,000 people a year end up prosecuted for these offences.

The Chair: A lot of them are minorities.

Mr. Tousaw: That's the second part of my answer. Is my child — white, privileged, with a lawyer for a father — going to get prosecuted? No. But that's not good enough. We know that these laws are applied in disproportionate manners against marginalized people, visible minorities and people with different socio-economic status. I don't think it's acceptable that some people, like my children and like Mr. Trudeau's brother, get to escape criminal prosecution because of what they look like or

Puisque le Canada compte modifier ses lois sur le cannabis, nous avons offert notre expertise au Comité de la santé et au Sénat. Nous ne ratons jamais aucune occasion d'aider le gouvernement à réviser ses lois sur le cannabis. Nous voulons cesser d'enfreindre la loi. Nous voulons agir en toute légalité. Nous voulons avoir une licence. Malheureusement, nous serons forcés de continuer à enfreindre la loi jusqu'à ce que tous les produits dont nos patients ont besoin soient légaux et intégrés au marché réglementaire.

Le président : Voilà qui met fin au premier tour. Avant de poursuivre, j'ai une question pour Me Tousaw.

Je suis tout à fait d'accord avec vous : nous devrions éliminer les infractions relatives à la possession simple, en particulier pour les jeunes.

Cependant, vous n'êtes pas le seul à avoir soulevé le problème du partage social, par exemple lorsqu'un jeune de 19 ans consomme du cannabis avec un jeune de 17 ans, et tous les scénarios du même genre. Aussi, un jeune peut se retrouver devant le tribunal pour adolescents parce qu'il a été arrêté en possession de plus de 5 grammes, alors qu'un adulte peut posséder jusqu'à 30 grammes. Il reste beaucoup de questions à étudier, par rapport au partage social, aux jeunes d'un âge rapproché, et cetera.

Certaines personnes sont d'avis — mais je sais qu'un avocat ne le reconnaîtrait jamais — que les jeunes dans cette situation ne seraient jamais poursuivis, que ce genre de poursuite ne serait jamais entamée, même s'il s'agit, techniquement, d'une infraction à la loi. Techniquement, dans certains cas, une amende pourrait être infligée. Toutefois, le risque demeure de se retrouver devant le tribunal pour adolescents ou le tribunal pour adultes et que cela aille plus loin.

Avez-vous quelque chose à dire à ceux qui prétendent que nous n'avons pas à nous inquiéter?

M. Tousaw : Je vais répondre en deux parties : premièrement, les gens croient souvent, à tort, que les personnes qui commettent une infraction relative à la simple possession ne font pas l'objet de poursuites au Canada. C'est faux : chaque année, 26 000 personnes accusées de ce genre d'infraction se retrouvent devant les tribunaux.

Le président : Et beaucoup d'entre elles appartiennent à un groupe minoritaire.

M. Tousaw : C'est là où je voulais en venir. Va-t-on poursuivre mon enfant qui est blanc, privilégié et fils d'avocat? Non. Mais ce n'est pas suffisant. Nous savons que les lois sont exagérément appliquées contre les groupes marginalisés, les minorités visibles et les personnes défavorisées. Je trouve inacceptable que certaines personnes, comme mes enfants ou le frère de M. Trudeau, puissent échapper à des poursuites au criminel grâce à leur apparence ou aux gens qu'ils connaissent,

their connections, while others, who don't have those connections and who don't look that way, end up in the criminal justice system. That's what we see today. That's what we're going to see in the future, namely, a disparate enforcement of these laws. That is absolutely unacceptable in a free and democratic society.

The Chair: On round two, we have seven minutes.

Senator Seidman: Actually, my question was asked. I believe, Mr. O'Hara, you answered it because it was about the insurance companies. So I'm okay.

All is well now. I just wanted to be clear.

Senator Manning: Once again, I want to thank our witnesses.

I'm a big supporter of decriminalization, not necessarily of legalization. I want to follow up with questions I was asking you before, Mr. Tousaw, in regard to the possibility of different provinces having some different rules. I watched in Colorado, for example, some of the concerns that are in that area — that is, the fact that Colorado has legalization while the next state may not. Quebec, from what we hear, is not going to allow homegrown, whereas New Brunswick is.

You spoke about British Columbia versus the storefronts in Alberta. From a legal point of view, what would your concerns be in relation to the fact that we're going to have a national law, Bill C-45, but we're going to have provinces with different jurisdictions? Are we going to have concerns from province to province, interrelated?

Mr. Tousaw: I think we are. I always like to divide this issue into two different things: commercial versus consumer. The business plan, the commercial regulation, I have concerns about, but the *Comeau* case in the Supreme Court of Canada made clear that provinces are entitled to regulate differently than each other and even to impose certain barriers to interprovincial trade. I don't think we're going to see another challenge to that provision for a good long time.

My difficulty is on the individual side, on the consumer side.

On the commercial side, I have preferences. I think private retail is better than public monopolies. I think it makes a lot more sense. We're going to end up there eventually. We're going there for alcohol. It just makes more sense.

On the individual side, it's absolutely inappropriate to legalize personal production of cannabis across this country. The federal government in this country is the sole source of criminal law

alors que d'autres personnes qui n'ont pas de relations ou qui appartiennent à une minorité visible auront des démêlés avec la justice. Cependant, c'est une réalité, de nos jours, et la situation ne va probablement pas s'améliorer : les lois continueront d'être appliquées de façon inégale, ce qui devrait être absolument inacceptable dans une société libre et démocratique.

Le président : Nous allons commencer la deuxième période de questions. Nous aurons sept minutes.

La sénatrice Seidman : À dire vrai, on a déjà posé ma question. Je crois que M. O'Hara y a répondu quand il a parlé des compagnies d'assurance. Je n'ai rien d'autre à demander.

C'est tout, je voulais seulement que ce soit clair.

Le sénateur Manning : Encore une fois, merci à nos témoins.

J'appuie de tout cœur la décriminalisation, mais pas vraiment la légalisation. Je vais revenir sur les questions que j'ai posées tout à l'heure, maître Tousaw, à propos de la possibilité que les provinces adoptent chacune des règles différentes. Je sais, par exemple, qu'il existe certaines préoccupations dans la région du Colorado… Ce que je veux dire, c'est que le cannabis est légal au Colorado, mais pas dans l'État voisin. Le Québec, d'après ce que nous en savons, veut interdire la culture à domicile, ce qui n'est pas le cas du Nouveau-Brunswick.

Vous avez comparé les comptoirs de vente de cannabis de la Colombie-Britannique à ceux de l'Alberta. Du point de vue juridique, trouvez-vous préoccupant le fait que nous allons avoir une loi nationale, le projet de loi C-45, et des lois provinciales différentes? Cela risque-t-il d'occasionner des problèmes dans les provinces ou entre les provinces?

M. Tousaw : Je crois que oui. J'aborde toujours cette question de deux façons : d'un côté, il y a les commerçants, et de l'autre, les consommateurs. J'ai quelques préoccupations à propos de la réglementation du marché, des plans d'affaires, mais l'arrêt *Comeau* de la Cour suprême du Canada a clairement établi que les provinces ont le droit d'imposer leur propre règlement et même de restreindre le commerce interprovincial. Je doute que cette disposition soit contestée de nouveau avant un bon moment.

C'est du côté des consommateurs que j'estime que c'est problématique.

J'ai des préférences personnelles en ce qui concerne le marché. Je crois qu'il serait préférable d'avoir des détaillants privés qu'un monopole d'État. Je crois que ce serait beaucoup plus logique, et c'est ce qui va arriver à un moment ou à un autre; c'est ce qui arrivera dans le cas de l'alcool. C'est tout simplement plus logique.

En ce qui concerne les consommateurs, je crois qu'il ne convient pas du tout de réglementer la production personnelle de cannabis à l'échelle du pays. Au Canada, le gouvernement

jurisdictionally. But in Quebec, to step in and say, "This behaviour that is otherwise lawful in the rest of the country we're going to punish you for and criminalize this conduct as a province," not only is it wrong-headed because it's going to lead to the continuation of the problems that prohibition causes, but also I think it's not fair. Why should someone, one foot across a line, be able to grow four plants perfectly legally and the person on the other side of that line — it may even be neighbours — can't do that and the police could come in and arrest them for it? That is absolutely inappropriate. It should not be tolerated and, quite frankly, I think ultimately the courts are going to resolve that portion of the issue.

I don't think it's constitutional for a province to criminalize otherwise lawful behaviour that's lawful across the rest of the country. If I spoke French better, maybe I'd take a case like that, but unfortunately I don't.

Senator McCallum: Do you feel that the excise tax and the criminalization of youth are discriminatory?

Mr. Tousaw: I think it is, particularly the excise tax. I join with everyone you've heard today to say applying an excise tax to medical cannabis — and let's be clear, it's not currently applied to medical cannabis. So we are adding a tax to sick and suffering citizens' burden. We should not be doing that. But any of these policies, just because of the way our society is structured and the institutionalized racism that we have and the institutionalized socio-economic discrimination that we have, all of these issues are magnified when applied to people of marginalized groups, visible minorities and people of lower socio-economic status. Taxes hurt those folks more than they hurt people with means.

I can pay the extra dollar a gram. Even for my medical cannabis I can afford it. But a lot of people can't. We should be concerned more about those people than about people like me who aren't going to have these kinds of difficulties. And the same is absolutely true of every other aspect of taking a criminal law approach to this issue.

The Chair: Is there anybody else?

We are finished.

Mr. Tousaw: We can just keep going. I have a lot more I could say.

The Chair: The Senate is meeting in another 15 minutes, so we have time to wrap up.

I want to thank the three panellists that we've had in this second panel. You've been most helpful to us. I appreciate the answers you've given to our questions.

fédéral est le seul à pouvoir légiférer en droit criminel. Je trouve le Québec mal avisé de dire : « Cette activité qui est légale dans le reste du pays ne le sera pas chez nous, et nous allons punir et criminaliser les personnes qui font cela au Québec. » Cela va seulement perpétuer les problèmes de la prohibition, sans compter que c'est injuste. Pourquoi est-ce qu'une personne, à quelques mètres de là, dans la province d'à côté, pourrait faire pousser quatre plants en toute légalité alors que son voisin d'une autre province ne le pourrait pas et pourrait même être arrêté par la police pour cela. Cela n'a aucun sens. Je ne crois pas que cela devrait être toléré, et, pour parler franchement, je crois que les tribunaux vont, au bout du compte, trancher la question.

Je ne crois pas que la Constitution habilite les provinces à criminaliser une activité qui est légale dans le reste du pays. J'aimerais bien défendre une affaire de ce genre; c'est dommage que je ne maîtrise pas mieux le français.

La sénatrice McCallum : Voyez-vous quelque chose de discriminatoire dans la taxe d'accise et la criminalisation des jeunes?

M. Tousaw : Effectivement, surtout en ce qui concerne la taxe d'accise. Je vais me faire l'écho de tous ceux qui se sont prononcés aujourd'hui sur l'imposition d'une taxe d'accise sur le cannabis à des fins médicinales. Je veux que ce soit clair : présentement, la taxe d'accise n'est pas perçue sur le cannabis à des fins médicinales. Une taxe de la sorte serait une taxe sur la souffrance et la maladie des gens. Ce n'est pas quelque chose que l'on devrait faire. En outre, l'impact de ces politiques serait plus grand chez les groupes marginalisés, les minorités visibles et les personnes défavorisées étant donné la façon dont notre société est structurée, le racisme et la discrimination socioéconomique institutionnalisées. Ce genre de taxe frappe plus durement ces personnes que les nantis.

Moi, je peux payer un dollar supplémentaire par gramme. Je peux me le permettre pour acheter mon cannabis thérapeutique, mais ce n'est pas le cas de bien d'autres personnes. Nous devions nous préoccuper davantage de ces personnes que des gens comme moi, des gens qui ne sont pas gênés. Le même principe s'applique à tous les autres aspects du droit criminel concernant le cannabis.

Le président : Y a-t-il d'autres questions?

Nous avons terminé.

M. Tousaw : Nous pourrions continuer. J'ai beaucoup d'autres choses à dire.

Le président : Le Sénat se réunit dans 15 minutes, alors avons le temps de conclure.

Je veux remercier les trois témoins du deuxième groupe. Vous nous avez appris des choses très utiles. Merci d'avoir répondu à nos questions.

Colleagues, before you leave, I would remind you that we are back again tomorrow morning at 8 a.m. We have four hours of dialogue with various officials on the four reports that came from the other committees.

I also want to remind you that any amendments or observations to the bill — because on Monday at three o'clock we — we start at one o'clock on Monday but we have an hour and a half with Mr. Blair and officials from Health Canada. But at three o'clock, after an hour break between the sessions, we go into clause by clause. So amendments and observations, remember the request is they must be in both languages, and they must fit the format of the clause provisions of Bill C-45. You can't just have a general wording. It has to meet the provision that goes into the bill. That's why we suggested you consult the Law Clerk with respect to that. Those are due by 4 p.m. tomorrow so that we can get them all sorted out and get them ready for Monday. We will be getting them on the weekend, so there won't be much of a weekend break. We'll be ready to go on Monday.

Please remember all of that. We'll see you at 8 a.m. tomorrow morning.

(The committee adjourned.)

Chers collègues, avant de partir, j'aimerais vous rappeler que nous nous réunissons à nouveau demain matin à 8 heures. Nous allons discuter pendant quatre heures avec différents fonctionnaires des quatre rapports produits par les autres comités.

Je vous rappelle également que, pour les amendements ou les observations en ce qui a trait au projet de loi... Lundi à 15 heures… Nous commençons à 13 heures lundi, mais nous allons discuter pendant une heure demie avec M. Blair et les représentants de Santé Canada. À 15 heures, après une pause d'une heure entre les séances, nous allons passer à l'étude article par article. Donc, si vous avez des amendements et des observations, sachez que vous devez les présenter dans les deux langues officielles et qu'ils doivent être en harmonie avec le format des dispositions du projet de loi C-45. Vous ne pouvez pas présenter un vague libellé. Les amendements doivent viser une disposition du projet de loi. Je vous recommande de consulter le légiste pour que tout soit conforme. Les amendements et observations doivent être déposés d'ici 16 heures demain afin que nous puissions les organiser avant lundi. Nous allons les recevoir pendant la fin de semaine, alors nous n'aurons pas vraiment le temps de nous reposer, mais nous serons prêts pour lundi.

Donc, gardez tout cela à l'esprit, et nous nous reverrons demain matin à 8 heures.

(La séance est levée.)

Thursday, May 24, 2018

Canadian Pharmacists Association:

Phil Emberley, Director;

Jean Thiffault, Member, President, Association québécoise des pharmaciens propriétaires.

Canadian Association of Medical Cannabis Dispensaries:

Jeremy Jacob, President.

Tilray:

Philippe Lucas, Vice-President, Global Patient Research and Access.

Canadians for Fair Access to Medical Marijuana:

James O'Hara, President and CEO.

B.C. Compassion Club Society:

Hilary Black, Founder.

As an individual:

Kirk Tousaw, Barrister, Tousaw Law Corporation.

Le jeudi 24 mai 2018

Association des pharmaciens du Canada :

Phil Emberley, directeur;

Jean Thiffault, membre, président, Association québécoise des pharmaciens propriétaires.

Association canadienne de dispensaires de cannabis médical :

Jeremy Jacob, président.

Tilray :

Philippe Lucas, vice-président, recherche et accès pour les patients.

Canadiens pour l'accès équitable à la marijuana médicale :

James O'Hara, président et chef de la direction.

B.C. Compassion Club Society :

Hilary Black, fondatrice.

À titre personnel :

Kirk Tousaw, avocat, Tousaw Law Corporation.

WITNESSES

Tuesday, May 22, 2018

As individuals:

David Hammond, Associate Professor, University of Waterloo (by video conference);

Ryan Forrest, Policy and Advocacy Officer, Framework Convention Alliance for Tobacco Control;

Dr. George Sam Wang, Assistant Professor of Pediatrics, University of Colorado Anschutz Medical Campus, Children's Hospital Colorado (by video conference).

Organigram Inc.:

Greg Engel, Chief Executive Officer.

Wednesday, May 23, 2018

Cannabis Canada Council:

Allan Rewak, Executive Director.

Canopy Growth Corporation:

Bruce Linton, Founder, Chairman and Chief Executive Officer.

Hydropothecary:

Dr. Terry Lake, Vice-President of Corporate Social Responsibility.

Town of Smiths Falls:

Shawn Pankow, Mayor.

Canadian Hemp Trade Alliance:

Russ Crawford, President;

Jason Green, Director.

Cannabis Trade Alliance of Canada:

Rosy Mondin, Executive Director.

Hiku Brands:

Will Stewart, Vice-President, Corporate Communications and Public Affairs.

(*Continued on previous page.*)

TÉMOINS

Le mardi 22 mai 2018

À titre personnel :

David Hammond, professeur agrégé, Université de Waterloo (par vidéoconférence);

Ryan Forrest, agente des politiques et de promotion, Alliance de la convention-cadre pour la lutte antitabac;

Dr George Sam Wang, professeur adjoint de pédiatrie, campus Anschutz de médecine de l'Université du Colorado, Children's Hospital Colorado (par vidéoconférence).

Organigram Inc. :

Greg Engel, chef de la direction.

Le mercredi 23 mai 2018

Conseil Cannabis Canada :

Allan Rewak, directeur général.

Canopy Growth Corporation :

Bruce Linton, fondateur, président et chef de la direction.

Hydropothecary :

Dr Terry Lake, vice-président à la responsabilité sociale d'entreprise.

Ville de Smiths Falls :

Shawn Pankow, maire.

Alliance commerciale canadienne du chanvre :

Russ Crawford, président;

Jason Green, directeur.

Cannabis Trade Alliance of Canada :

Rosy Mondin, directrice générale.

Hiku Brands :

Will Stewart, vice-président, Communications d'entreprise et affaires publiques.

(*Suite à la page précédente.*)