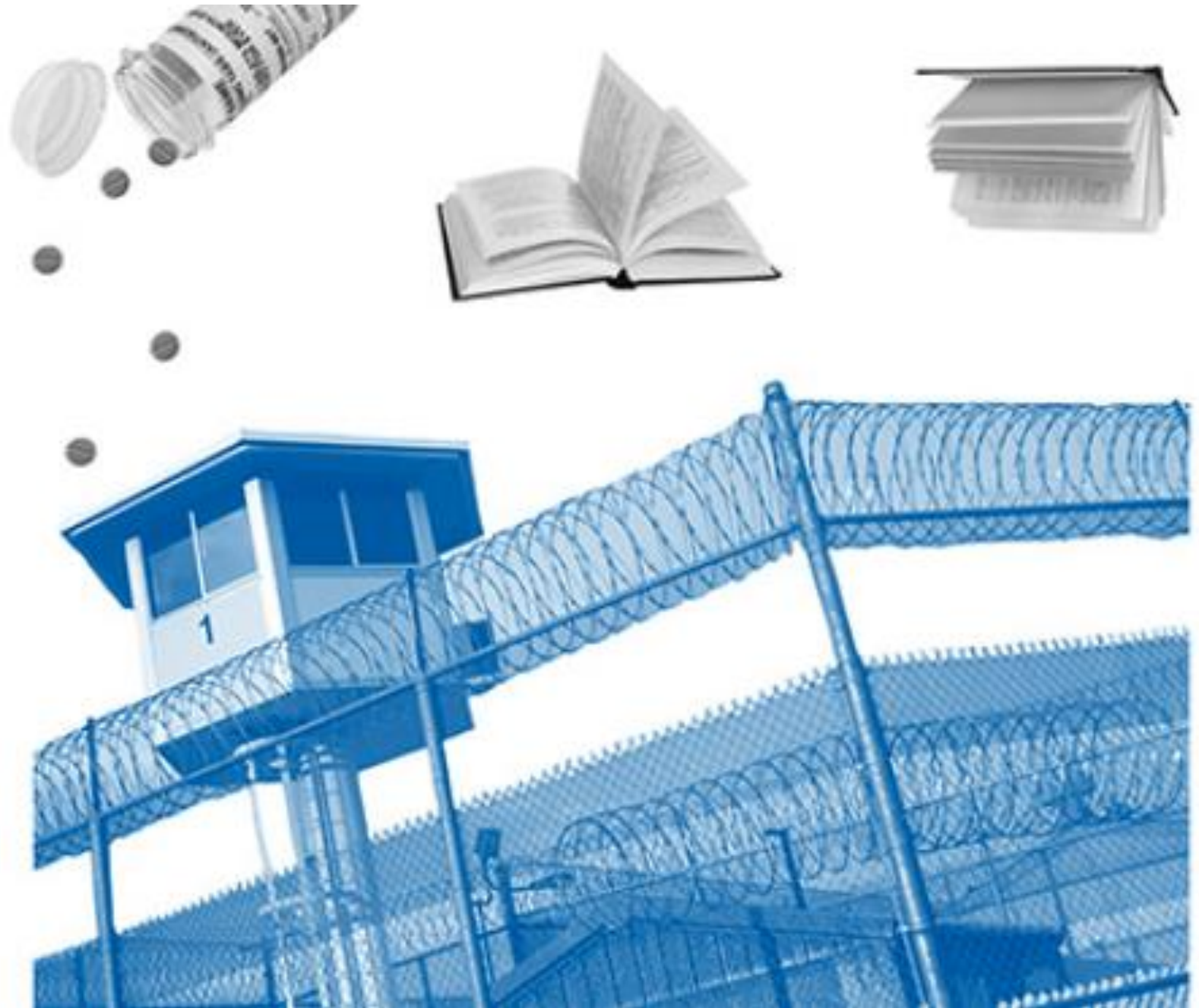


# Salles de consommation en prison au Canada

Liam Michaud  
Université York

Conférence  
européenne sur la  
promotion de la santé  
en prison.  
11–12 juin 2026.  
Luxembourg.





## Article

# “They’re Just Watching You All the Time”: The Surveillance Web of Prison Needle Exchange

Liam Michaud

Emily van der Meulen

York University, Canada  
[lmichaud@yorku.ca](mailto:lmichaud@yorku.ca)

Toronto Metropolitan University, Canada  
[evdm@torontomu.ca](mailto:evdm@torontomu.ca)

## Abstract

In 2018, the federal prison authority in Canada began implementing Prison Needle Exchange Programs (PNEPs) at select institutions. Despite longstanding and successful models of prison-based syringe distribution internationally, Canada’s correctional service introduced a highly restrictive security-based approach, placing prisoners who access the program into a surveillance web that implicates diverse actors and relies on methods such as bio-surveillance and security risk assessments. We examine these and other surveillant functions of the PNEP through the first-hand experiences of thirty former prisoners who were incarcerated at one of the prisons with such a program. These experiences point to how the surveillance web is constituted by multiple lines of sight and flows of information across health and security fields. It is further comprised of risk management practices and discretionary punishment carried out by correctional officers as well as the targeting and social sorting of people who use drugs. Former prisoner narratives also demonstrate how the PNEP is reflective of emerging forms of exclusion and processes of securitization that operate through the identification, management, and containment of specific groups. As a whole, the PNEP model implemented in Canada, and the practices that undergird it, target people who use drugs for increased surveillance, resulting in extremely low rates of program enrollment despite pervasive drug use in prison, and undermining access to an essential health care service to which prisoners are entitled. The study findings point to novel forms of carceral surveillance that enmesh observational, technological, and bureaucratic practices, and demonstrate how prisoner health and therapeutic objectives can be subsumed by securitarian logics.

## RESEARCH

## Open Access



# Securitizing carceral health: a realist review of Canada’s prison needle exchange program

Liam Michaud<sup>1,2\*</sup>, Heino Stöver<sup>3</sup>, Emily van der Meulen<sup>4</sup>, Ann De Shalit<sup>5</sup>, Sandra Ka Hon Chu<sup>6</sup>, Rhiannon Thomas<sup>7</sup> and Jörg Pont<sup>8</sup>

## Abstract

**Background** In 2018, in response to a lawsuit and years of civil society advocacy for prison-based syringe distribution due to elevated rates of injection drug use, HIV, and hepatitis C virus among incarcerated people, the Correctional Service of Canada (CSC) developed a Prison Needle Exchange Program (PNEP). Implementation of the PNEP has been slow and has faced significant critiques and challenges. As of early 2025, the PNEP is only available at eleven of forty-three federal prisons in Canada.

**Methods** Employing realist review methodology, an iterative process for synthesizing evidence concerning complex policy interventions, this article investigates CSC’s approach to, and implementation of, the PNEP. By recognizing broader social and institutional contexts, and through the integration of environmental considerations, realist reviews consider policy outcomes and implications in addition to efficacy. In our study, we draw upon 114 distinct documentary sources, comprised of scholarly articles, news media, program evaluations, and correctional policies, as well as 257 pages of federal government disclosures acquired through Access-to-Information requests. Together, these allow us to identify factors that have either facilitated or impeded the PNEP’s ongoing rollout and uptake among people in prison.

**Results** Our results find that perceived risks regarding the circulation of needles and the use of a “Threat Risk Assessment” to determine eligibility function as major impediments to program efficacy. Findings also reveal incarcerated people seeking to enroll in the PNEP are frequently denied access and that the active involvement of correctional officers in enforcing compliance to program requirements acts to the detriment of participation. Results indicate the absence of meaningful confidentiality protections along with elevated rates of program discontinuation. Over roughly seven years of its existence, the PNEP has had extremely low uptake, particularly among women.

**Conclusions** We propose a significant revisioning of CSC’s PNEP to bring it into alignment with the best practices of similar prison-based harm reduction initiatives internationally, and according to professionally accepted standards of syringe distribution. The Canadian experience provides a cautionary tale to other jurisdictions considering implementing a carceral syringe program.

**Keywords** Prisons, Harm reduction, Injection drug use, Access barriers, Standards of care

# Objectifs

- Situer les SPS dans le contexte de la toxicité des drogues et des surdoses au Canada;
- Tirer des enseignements des programmes d'échange de seringues en prison afin de réfléchir aux SPS en milieu correctionnel;
- Évaluer les SPS à la lumière du cadre juridique garantissant le droit à la santé et des normes professionnelles reconnues en matière de réduction des méfaits.



# Principales mises à jour

OPIOÏDES

Signalé au cours des 12 derniers mois (octobre 2024 à septembre 2025) au Canada

**5 724**

Décès apparemment liés à une  
intoxication aux opioïdes [2](#) [3](#) [4](#)  
(26 % inférieur aux 12 mois précédents)

**16**

Décès par jour en moyenne

**4 787**

Hospitalisations pour intoxication  
aux opioïdes [9](#) [10](#)  
(20 % inférieur aux 12 mois précédents)

**13**

Hospitalisations par jour en moyenne

**21 594**

Visites au service d'urgence pour  
intoxication aux opioïdes [11](#) [12](#) [13](#)  
(19 % inférieur aux 12 mois précédents)

**59**

Visites par jour en moyenne

**35 706**

Interventions des services médicaux  
d'urgence (SMU) pour des surdoses  
suspectées d'être liées aux opioïdes [15](#)  
(7 % inférieur aux 12 mois précédents)

**98**

Interventions des SMU par jour en moyenne

# Conditions



## **Used razors issued to inmates at Ontario jail, ministry review underway**

Inmates at the provincial facility were subsequently recommended to seek out testing for hepatitis B and C, and Human Immunodeficiency



MEDICAL CARCERALISM

# 150 experts demand Correctional Service Canada reverse "coercive" opioid treatment guidance

A new policy in federal prisons removes methadone and Suboxone opioid treatments, leaving only a patented once-per-month gel injection available to prisoners. A large group of experts is raising serious concerns about harms to prisoners — and the corporate motivations behind the move.



**Euan Thomson**

15 Dec 2025 — 10 min read

Share



Opinion

May 20, 2026 by Katie Dorman

## CSC policy change endangers health and lives in correctional facilities

# Cadre juridique

## Règles Nelson Mandela

(auquel le Canada  
a souscrit)

### Services de santé

#### *Règle 24*

1. L'État a la responsabilité d'assurer des soins de santé aux détenus, ceux-ci devant recevoir des soins de même qualité que ceux disponibles dans la société et avoir accès aux services nécessaires sans frais et sans discrimination fondée sur leur statut juridique.
2. Les services de santé devraient être organisés en relation étroite avec l'administration générale de santé publique et de manière à faciliter la continuité du traitement et des soins, notamment pour le VIH, la tuberculose et d'autres maladies infectieuses, ainsi que pour la toxicomanie.



**ONUDC**  
Office des Nations Unies  
contre la drogue et le crime



**Ensemble de règles minima  
des Nations Unies pour le  
traitement des détenus**

**(Règles Nelson Mandela)**

# Cadre juridique

## Charte canadienne des droits et libertés (1982)

### Article 7 –

#### *Vie, liberté et sécurité de la personne*

Security of the person will be engaged where state action has the likely effect of seriously impairing a person's physical or mental health (*R. v. Monney*, [1999] 1 S.C.R. 652 at paragraph 55; *Chaoulli, supra* at paragraphs 111-124 and 200; *R. v. Parker*, 49 O.R. (3d) 481 (C.A.)). State action that prevents people engaged in risky but legal activity from taking steps to protect themselves from the risks can also implicate security of the person (*Bedford, supra*, at paragraphs 59-60, 64, 67, 71).



## Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition

### Services de santé

#### Définitions

**85** Les définitions qui suivent s'appliquent aux articles 86 et 87.

**soins de santé** Soins médicaux, dentaires et de santé mentale dispensés par des professionnels de la santé agréés ou par des personnes qui agissent sous la supervision de tels professionnels. (*health care*)

**soins de santé mentale** Traitement des troubles de la pensée, de l'humeur, de la perception, de l'orientation ou de la mémoire qui altèrent considérablement le jugement, le comportement, le sens de la réalité ou l'aptitude à faire face aux exigences normales de la vie. (*mental health care*)

1992, ch. 20, art. 85; 2019, ch. 27, art. 26.

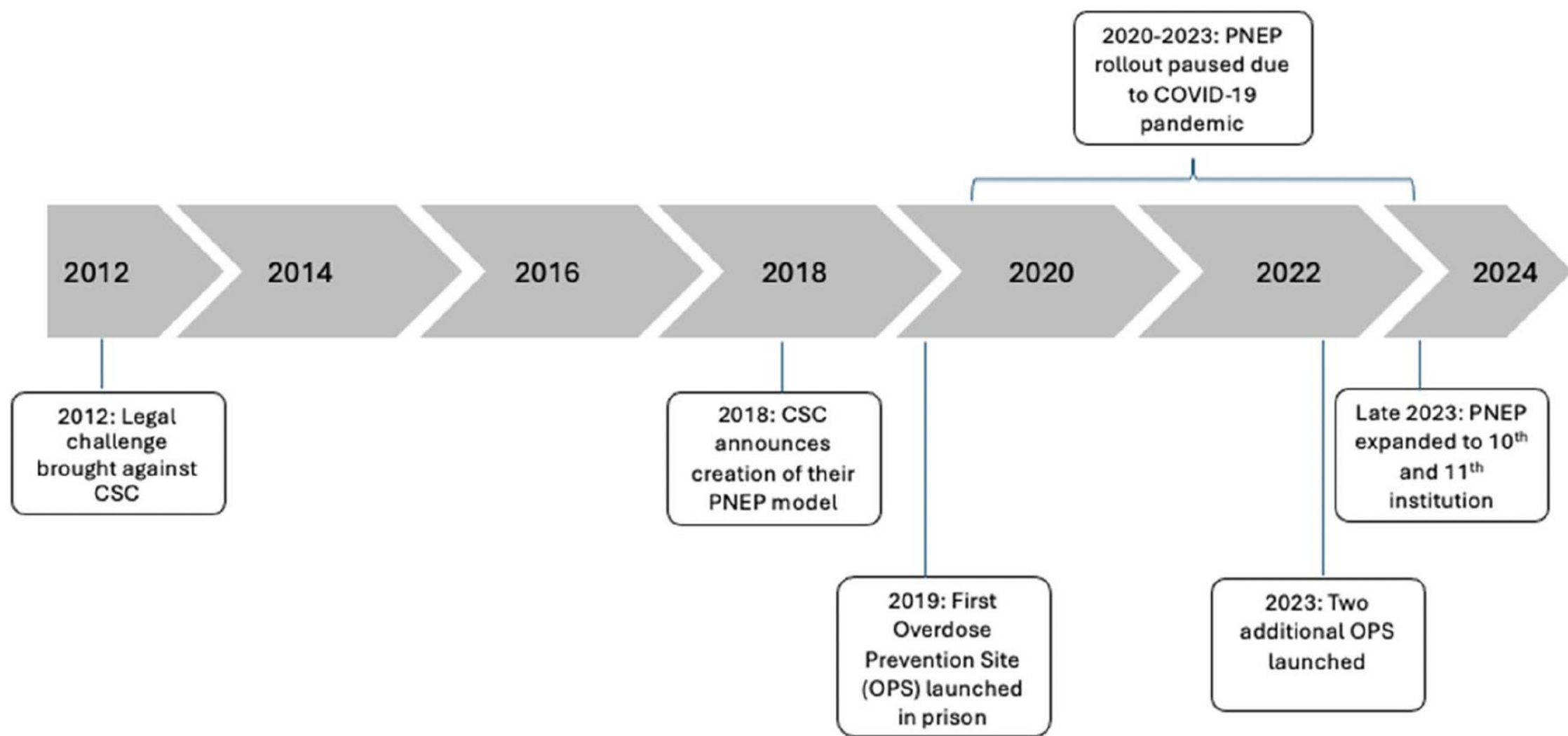
#### Obligation du Service

**86 (1)** Le Service veille à ce que chaque détenu reçoive les soins de santé essentiels et qu'il ait accès, dans la mesure du possible, aux soins de santé non essentiels.

#### Qualité des soins

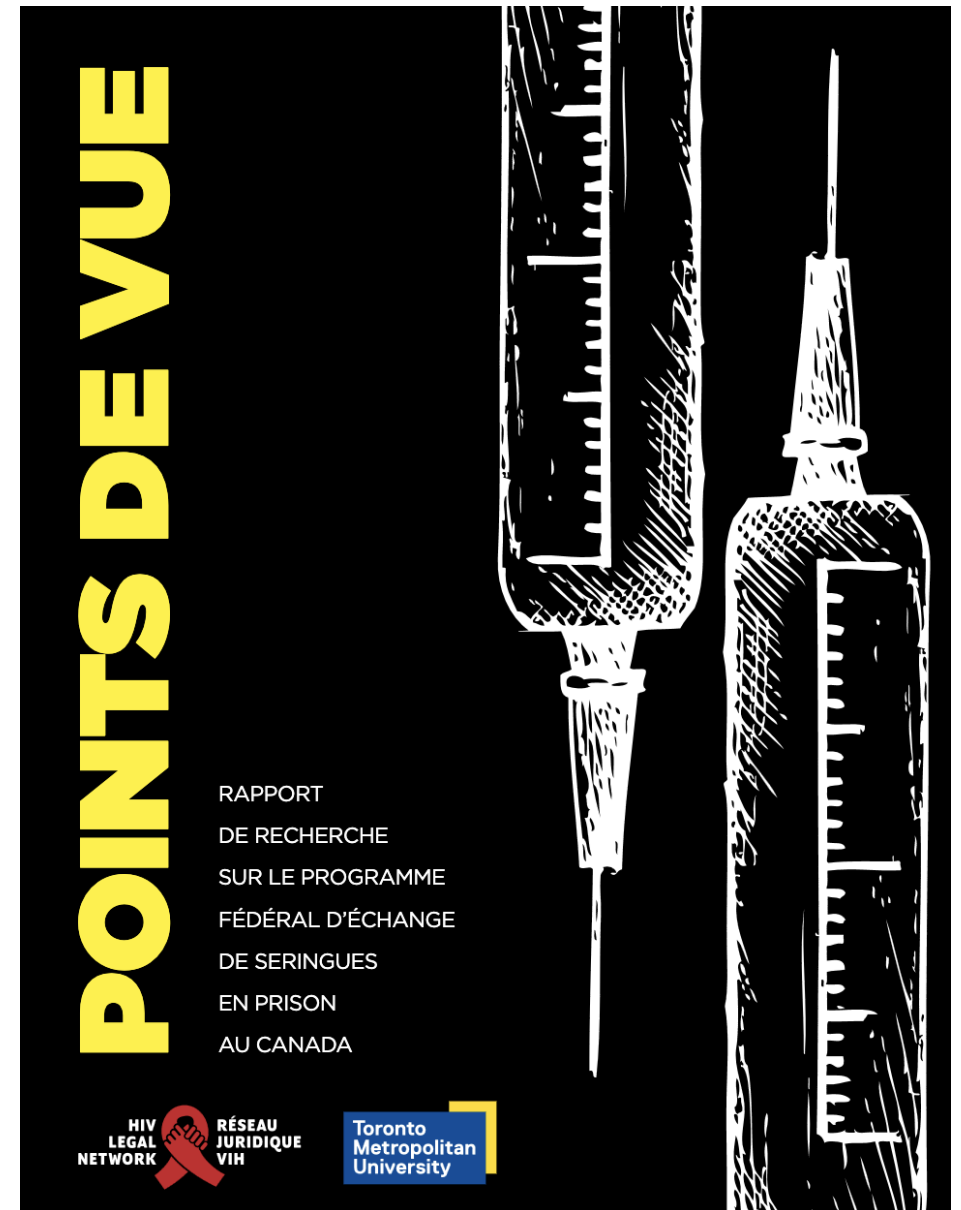
**(2)** La prestation des soins de santé doit satisfaire aux normes professionnelles reconnues.

1992, ch. 20, art. 86; 2019, ch. 27, art. 27.



**Fig. 2** Implementation timeline

# Leçons tirées du PES en milieu carcéral







## **3 sites**

Drumheller (Alberta)

Collins Bay (Ontario)

Springhill (Nouvelle-Écosse)



- Aiguilles et seringues de différents calibres et longueurs
- Garrots
- Tampons d'alcool
- Pansements adhésifs
- Coupelles stériles
- Filtres en coton
- Sachets d'acide ascorbique (vitamine C)
- Ampoules d'eau
- Bandelettes de détection du fentanyl
- Briquets



Depuis 2019, les 157 participants ayant utilisé les trois SPS l'ont fait à 2 961 reprises



Source: Service Correctionnel  
Canada



En ce qui concerne la Stratégie antidrogue du SCC, je recommande la série de mesures suivantes :

- a. Les critères du Programme d'échange de seringues dans les prisons (PESP) doivent être réorganisés de manière significative afin d'encourager la participation conformément aux recommandations exploitables de ce Bureau et de l'évaluation intermédiaire externe, en vue d'une mise en œuvre nationale complète dans les 12 prochains mois.
- b. Le Service de prévention des surdoses (SPS) doit être déployé à l'échelle nationale, parallèlement à la mise en œuvre du PESP.
- c. La directive 585 du commissaire — *Stratégie nationale antidrogue* — doit être immédiatement mise à jour pour intégrer les principes et les pratiques de réduction des méfaits, de traitement et de prévention fondés sur des données probantes.
- d. La politique de tolérance zéro du SCC envers la consommation et la possession de drogues doit être rajustée pour se concentrer sur les mesures correctives en ce qui concerne le détournement et le trafic de drogues, plutôt que de stigmatiser, de cibler ou de discipliner les personnes aux prises avec des dépendances ou des troubles de toxicomanie.

Recommandations - Bureau de l'Enquêteur Correctionnel

# Kingston site where inmates can use smuggled drugs under supervision has only seen 1 visitor

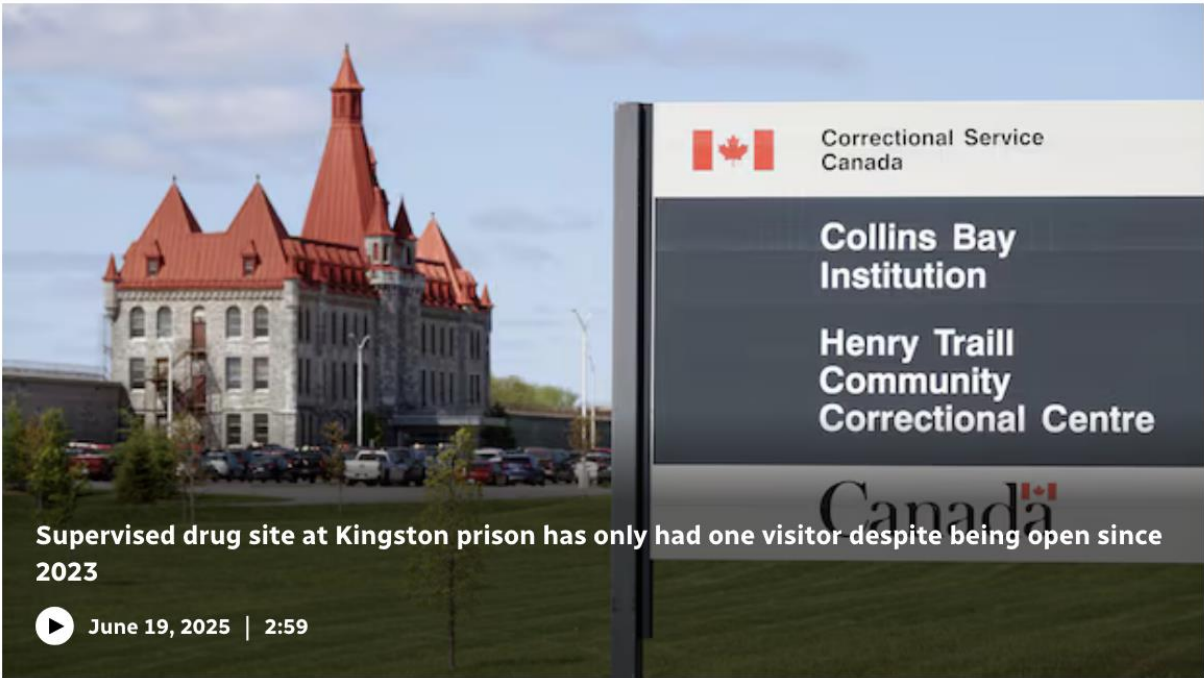
Lack of confidentiality, daytime operating hours, move to crystal meth cited as barriers

 [Dan Taekema](#) · CBC News · Posted: Jun 19, 2025 4:00 AM EDT | Last Updated: June 19, 2025



Listen to this article 

Estimated 7 minutes



Prison staff say the one inmate who has visited the site has only been a handful of times since April. One expert says there are too many barriers right now that are preventing more inmates from using it.



# Opposition coordonnée des syndicats correctionnels



**Tableau 1 – Nombre et taux de surdoses avant et après le lancement du SPS**

| Avant le <u>SPS</u> |                    | Après le <u>SPS</u> |                    |
|---------------------|--------------------|---------------------|--------------------|
| n                   | Taux <sup>*a</sup> | n                   | Taux <sup>*b</sup> |
| 80                  | 1,72               | 48                  | 0,92               |

*\* Surdoses pour 100 années-personnes;*

*<sup>a</sup> d'après 4 656 années personnes d'observation avant le lancement du SPS et*

*<sup>b</sup> 5 203 années personnes d'observation après le lancement du SPS.*

**Tableau 2 – Caractéristiques des surdoses avant et après le lancement du SPS**

| Caractéristiques des surdoses | Avant le <u>SPS</u> * | Après le <u>SPS</u> * |
|-------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Intervention médicale         | 44 (55 %)             | 38 (79 %)             |
| Naloxone                      | 69 (86 %)             | 35 (73 %)             |
| Hospitalisation extérieure    | 59 (74 %)             | 37 (77 %)             |
| Opioïdes en cause             | 45 (56 %)             | 14 (29 %)             |
| Fentanyl                      | 37 (46 %)             | 6 (13 %)              |
| Stimulants en cause           | 17 (21 %)             | 10 (21 %)             |

*\* Les pourcentages de fréquence correspondent au pourcentage calculé pour la colonne.*



# Réflexions

- La résistance institutionnelle et la conformité sélective aux obligations légales ont conduit à des lacunes importantes dans la mise en œuvre des programmes

Le Bureau de l'Enquêteur correctionnel soutient que le SPS « *ne constitue pas un substitut ni une solution de rechange à un programme d'échange de seringues repensé et mieux mis en œuvre, ni à un accès accru à des traitements cliniques et à des programmes de dépendance fondés sur les données probantes* »

- Plus des services de RDM sont normalisés dans la communauté, plus il devient possible de construire un argumentaire juridique — en plus d'un argumentaire médical et éthique — en faveur de leur inclusion en milieu carcéral

Lmichaud@yorku.ca

