

Love in the time of fentanyl: Risk in Saint-Henri, Montreal

Emmanuel Stip

Volume 49, Number 1, Spring 2024

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1112522ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1112522ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (print)

1708-3923 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Stip, E. (2024). Love in the time of fentanyl: Risk in Saint-Henri, Montreal. *Santé mentale au Québec*, 49(1), 15–21. <https://doi.org/10.7202/1112522ar>

ÉDITORIAL

L'amour au temps du fentanyl : le risque à Saint-Henri, ville de Montréal

Dr Emmanuel Stip

Retracer la croissance d'une idée ou d'un mouvement social offre un aperçu de notre façon de penser la santé et ses troubles. Dans notre société canadienne, l'acceptation sociale émerge comme un pilier fondamental de la coexistence harmonieuse. Ce concept transcende les frontières culturelles et linguistiques, offrant un terrain commun où les individus peuvent se sentir reconnus, valorisés et respectés. Au cœur de l'acceptation sociale se trouve l'empathie. Grossièrement, c'est se mettre à la place des autres, à comprendre leurs expériences et leurs perspectives, même lorsqu'elles diffèrent des nôtres. Elle est remise en cause à maintes reprises comme au Québec en matière environnementale avec l'implantation d'une usine de batteries ou d'implantation d'éoliennes, ou encore comme à Vancouver avec les usagers de drogues et les sans-abris. L'éducation joue un rôle crucial dans la promotion de l'acceptation sociale. Ainsi, en intégrant des programmes axés sur la sensibilisation interculturelle et la lutte contre la discrimination, les écoles peuvent former les jeunes à devenir des citoyens du monde conscients et respectueux.

Dans le domaine de la santé mentale, l'acceptation sociale est plus qu'un simple concept; elle peut devenir un catalyseur de guérison et de transformation. Lorsque nous parlons d'acceptation sociale en psychiatrie, nous évoquons la reconnaissance et le respect des individus vivant avec des troubles mentaux, ainsi que la promotion d'un environnement où ils sont pleinement intégrés et soutenus. Tout cela épouse d'ailleurs depuis des décennies la ligne éditoriale de notre revue.

L'une des pierres angulaires de l'acceptation sociale en santé mentale est la lutte contre la stigmatisation. Trop souvent, les personnes aux prises avec des troubles mentaux sont confrontées à des préjugés et à des discriminations qui peuvent entraver leur rétablissement et leur bien-être. L'acceptation sociale vise à briser ces barrières en promouvant la compréhension, l'empathie et le soutien envers ceux qui luttent contre des problèmes de santé mentale.

L'acceptation sociale en santé mentale ne se limite pas aux individus eux-mêmes, mais s'étend également à leurs familles, amis, voisins, commerçants, écoliers et communautés. En favorisant un soutien social fort et en encourageant l'inclusion, nous pouvons créer un réseau de soutien solide qui aide les personnes vivant avec des troubles mentaux à surmonter les défis et à prospérer. Cependant, pour que ce soutien social puisse se réaliser, il faut éviter de commettre des erreurs comme d'installer par exemple un établissement de soins ou d'hébergement dans un lieu, sans tenir compte de l'environnement immédiat, du quartier. Les conséquences de telles erreurs sont telles que la stigmatisation et l'antipathie se développent malgré toute la bonne volonté des personnes impliquées en santé mentale ou addiction. Pour illustrer ce dilemme, j'ai choisi un cas concret à Montréal.

Cela fait 35 ans que je vis dans l'arrondissement du Sud-Ouest, plus précisément à Saint-Henri et la Petite-Bourgogne. C'est un secteur qui s'est amélioré de façon exemplaire pour une ville comme Montréal. Dans le passé, le coin ne jouissait pas d'une bonne réputation. Il y avait les légendes du crime organisé autour du clan des frères Dubois, les délits et crimes fréquents à tel point que lorsque j'étais encore étudiant cela enrichissait la moquerie de mes jeunes collègues. J'ai continué à y habiter même si j'y ai changé plusieurs fois d'adresse. En revanche, l'endroit a développé des très belles ressources communautaires et des garderies exemplaires ont pris forme à côté de centres de formation, de francisation et d'alphabétisation. Le jazz a inscrit son nom sur les fresques murales et les lieux culturels. Les parcs sont devenus bien entretenus et conviviaux et le sport possible à tout moment en bénéficiant d'espaces merveilleux. La communauté a aussi travaillé fort pour faire de Saint-Henri et la Petite-Bourgogne une destination touristique, culturelle, inclusive, multiethnique et commerciale dynamique recherchée tout en conservant des logements sociaux dont certains sont encore en rénovation. Le canal Lachine qui borde le quartier est un vecteur de bien-être et de paix pour les promeneurs et les rameurs. L'amour de nos enfants et de nos petits-enfants y a trouvé un terroir



Le parc entre l'école primaire Victor Rousselot et le Centre d'injection et d'inhalation supervisé de drogue (CIS) de la Maison Benoit-Labre. Le nom de cette école vient de Rousselot, Benjamin-Victor, prêtre, sulpicien et curé, né à Cholet, en Anjou, en France et immigré à Montréal. Outre son implication dans la création de l'Institut pour les aveugles, Rousselot contribua, en 1880, à la mise sur pied de l'hôpital Notre-Dame de Montréal. On retient de lui, des entreprises considérables à l'égard des pauvres et des déshérités de la terre.

rempli de parcs avec glissades, jeux de plein air, et autres jets d'eau où tout le monde semble s'épanouir. Y compris quand on fait ses courses au marché Atwater ou à la sortie de l'école Victor-Rousselot envahie par les rires d'enfants, en face de ce même marché¹. Ainsi, toute personne qui aime les enfants, incluant les pédiatres, les anthropologues, ou les ministres a pu se réjouir de cette réussite.

Et puis un jour, le ciel s'est assombri. La construction au sein de la Maison Benoit Labre d'un centre d'injection et d'inhalation supervisé de drogue (CIS) adjacent à un parc de jeux d'enfants, en face d'une école primaire et du marché Atwater, réputé pour ses étalages de citrouilles à l'automne et pour ses sapins de Noël, est devenu l'objet d'un vif débat. La Maison Benoit Labre est un organisme à but non lucratif œuvrant

1. <https://victor-rousselot.cssdm.gouv.qc.ca>

depuis des décennies auprès de personnes vulnérables. Je connais cet organisme, car il offre des services de première ligne, dont un centre de jour, des repas, du dépannage alimentaire, des douches, un service d'infirmierie et des ateliers de prévention. Et pour le psychiatre que je suis, c'est le genre de ressource qui habituellement nous aide beaucoup au quotidien pour notre clientèle. Mais que diable : qui a choisi un tel emplacement ?

Comme psychiatre, je me suis spécialisé dans les problématiques de psychose. J'ai étudié en tant que chercheur les comorbidités avec les troubles liés à l'usage de drogues. J'ai rebaptisé le Département universitaire de psychiatrie de l'Université de Montréal lorsque j'en étais le directeur en Département de psychiatrie et d'addictologie. Je côtoie chaque jour les patients qui prennent des drogues comme le speed, le crack ou le fentanyl, même lorsqu'ils sont hospitalisés dans nos unités de réadaptation, car jusqu'au sein des hôpitaux ils ne sont pas plus épargnés par le marché des vendeurs illégaux. J'ai compris les petits bienfaits des modèles comme ceux de la réduction des méfaits comparés aux méthodes coercitives et visant l'abstinence. Je sais ce que c'est qu'un patient intoxiqué qui devient catatonique, qui se tord le tronc ou croise complètement ses bras verrouillés et qui crie en répondant à ses voix ou qui défèque sur le trottoir ou qui tombe endormi au point où il ne se réveillera jamais. Je sais aussi qu'il y a une stigmatisation envers les usagers de drogues, envers les patients en santé mentale ou les personnes en situation d'itinérance. Et c'est justement pour toutes ces raisons que je milite afin qu'on ne fasse pas n'importe quoi dans nos rapports entre la société et les ressources-soins qu'on propose et qu'on veut utiliser en prêchant l'harmonie et la cohérence. Nous devrions être sensibles aux craintes et questionnements des citoyens vivant dans ce secteur méritant et résilient de Saint-Henri et la Petite-Bourgogne. Dans cette situation que nous prenons comme exemple, j'ai cru comprendre qu'une demande avait pourtant été envoyée au directeur national de santé publique et que les étapes d'approbation auprès du ministère et du fédéral pour ce CIS avaient été franchies. J'ai vu aussi passer une pétition de près 5 000 citoyens de Saint-Henri et la Petite-Bourgogne exprimant une réticence et une autre localisation. Ce bâtiment devant lequel je suis passé en sortant du restaurant Greenspot, historique pour son fameux sandwich à la viande fumée, est censé comprendre 36 logements destinés à accueillir des personnes vulnérables pendant au moins un an. L'organisme affirme pouvoir offrir ses services 24 h/24. En théorie, le projet mise sur l'autonomie et la prise de pouvoir des

personnes sur leurs conditions de vie, et offre un environnement où chacun est considéré avec dignité et respect. J'ai déjà entendu cela, car j'ai travaillé comme psychiatre à Vancouver où j'ai côtoyé l'urgence de *St Paul hospital* et supervisé des résidents en psychiatrie sur *Downtown Eastside* qui est devenu une vitrine de l'enfer. À ce sujet, j'invite tout le monde à regarder le film *Love in the time of fentanyl*. Ce film est une observation intime au-delà de la stigmatisation des utilisateurs de drogues injectables, révélant le courage de ceux qui font face à une terrible tragédie dans un quartier souvent considéré comme le point central de la crise des surdoses². Lorsque que le nombre de décès par surdose à Vancouver atteignit un niveau record, l'*Overdose Prevention Society* (OPS) ouvrit ses portes: un site d'injection sécuritaire et «renégat» employant principalement des consommateurs et ex-consommateurs de drogues, et où son personnel et ses bénévoles sauvent aujourd'hui des vies et donnent de l'espoir à une communauté profondément marginalisée tandis que la crise des surdoses fait rage. Je connais bien le psychiatre aussi qui y travaille, et il m'a mis en garde contre l'ouverture de ce genre de ressource ailleurs que dans ce type même de quartier, et de le faire loin des écoles. Il y a en effet eu une tentative dans un quartier plus résidentiel de Vancouver et cela a été un échec. Cela avait renforcé le rejet et le mépris vis-à-vis des usagers de drogues. De plus au Québec il semble, bien que ce sera sans doute transitoire, que les surdoses soient plus liées au speed qu'aux opioïdes, à la différence de la Côte Ouest. Les stimulants comme le crack, la cocaïne et le *crystal meth*, sont les substances psychoactives les plus populaires et les plus meurtrières au Québec selon une excellente analyse des dossiers du coroner effectuée par Le Devoir³. La distribution de pipes pour inhaler du crack et du *crystal meth* est exponentielle au cours des dernières années dans Montréal. Il faut aussi s'attendre à ce que les usagers se mettent à consommer des mélanges de speed, de benzodiazépines qui sont des médicaments anxiolytiques et de fentanyl, et qu'ils ne sont pas malheureusement toujours conscients de ce qu'ils vont ingérer. Les comportements sont alors encore plus difficiles à prévoir. Un CIS en Ontario a ainsi été mis sous tutelle dans le quartier Leslieville en raison de désordres, de crimes et délits commis à son chevet. Ce centre avait fait l'objet d'une attention particulière lorsqu'une passante fût tuée par

2. <https://loveinthetimeoffentanyl.com>

3. <https://www.ledevoir.com/opinion/editoriaux/800709/surdoses-par-stimulants-surdoses-stimulants-mort-indignite?>

balle à proximité⁴. Des données probantes sur les emplacements de 39 CIS au Canada sont disponibles également grâce au travail intéressant de la professeure en criminologie Côté-Lussier (2023)⁵. Son constat est que pour les autres sites, il y a une distance de 600 m au moins les séparant d'une école. Il y aurait un risque que l'implantation d'un CIS à proximité d'une école primaire ait un impact délétère sur la santé, le bien-être, et la réussite scolaire des enfants.

En se basant sur une approche écologique en santé publique, on enseigne dans nos universités que les caractéristiques de l'environnement social et physique de l'individu peuvent avoir des conséquences majeures sur la santé. Ainsi, les caractéristiques de l'environnement local et la perception des parents quant à la sécurité du quartier contribuent à expliquer les comportements des jeunes liés à la santé.

En théorie, l'acceptation sociale en santé mentale implique également la création d'environnements inclusifs où les individus se sentent en sécurité pour exprimer leurs émotions et leurs besoins. Cela peut se traduire par des politiques et des pratiques qui favorisent l'accessibilité des services de santé mentale, ainsi que par des campagnes de sensibilisation visant à éduquer le public sur les troubles mentaux et à promouvoir la bienveillance. Aujourd'hui, on peut se demander si la mitoyenneté avec une école de quartier est un bon lieu pour générer de telles campagnes.

Enfin, il est crucial de reconnaître que l'acceptation sociale en santé mentale est un processus continu et évolutif. Bien que des progrès aient été réalisés, il reste énormément à faire pour créer des sociétés véritablement inclusives et bienveillantes. Cependant, en travaillant ensemble pour combattre la stigmatisation, promouvoir l'inclusion et soutenir le rétablissement, nous pouvons faire de l'acceptation sociale une réalité pour tous ceux qui vivent avec des troubles mentaux. Et dans ce cheminement, nous construisons des communautés plus fortes, plus solidaires et plus résilientes pour tous. C'est ce que l'on réalise par exemple avec Les Impatients à Montréal désormais en réseau partout en province⁶. Néanmoins, il est crucial de tenir compte justement des ingrédients qui font que l'acceptation sociale soit facilitée. Je ne suis pas

4. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/2043336/south-riverdale-centre-consommation-drogues-violence-criminalite>

5. <https://unionso.org/wp-content/uploads/2023/10/Rapport-Impacts-des-SIS-sur-la-sante-publique-des-communautes-a-proximite-2023.pdf>

6. <https://impatients.ca>

sûr que l'installation d'un site d'inhalation ou d'injection adjacent à un parc de jeux pour les enfants et d'une école primaire soit le meilleur ingrédient pour cette acceptation^{7,8,9}.

Malgré les confirmations que ce sera un site surveillé 24 h sur 24 h, on pourrait presque affirmer que c'est un ingrédient pour **l'inacceptation sociale**¹⁰.

*

Love in the time of fentanyl: risk in Saint-Henri, Montreal

Tracing the growth of an idea or social movement offers a glimpse into the way we think about health and its disorders. In Canadian society, social acceptance is emerging as a fundamental pillar of harmonious coexistence. This concept transcends cultural and linguistic boundaries, offering a common ground where individuals can feel recognized, valued, and respected. At the heart of social acceptance lies empathy. Roughly speaking, it's putting ourselves in other people's shoes, understanding their experiences and perspectives, even when they differ from our own. It is called into question time and again, as in Quebec with the environmental issues surrounding the construction of a battery factory or the siting of wind turbines, or as in Vancouver with drug users and the homeless. Education plays a crucial role in promoting social acceptance. For example, by integrating programs focusing on intercultural awareness and the fight against discrimina-

7. <https://www.tvanouvelles.ca/2024/05/27/maison-benoit-labre-la-situation-est-pire-que-jamais-pres-du-centre-dinjection-et-dinhalation-supervise>

8. <https://www.journaldemontreal.com/2024/05/01/centre-dinhalation-a-cote-dune-ecole-rien-que-les-jeunes-nont-pas-vu-selon-benoit-dorais>

9. <https://montrealgazette.com/opinion/opinion-questions-arise-following-move-of-maison-benoit-labre-to-new-location>

10. Cet éditorial s'inscrit bien entendu dans les débats classiques sur les « pas dans ma cour » avec les défauts habituels interpellant la liberté de s'installer là où sont les besoins qui est un principe fondamental auquel tiennent les organismes (Gaudreau, 2005). Il précise cependant qu'il s'agit surtout d'un débat sur « pas dans ma cour de récréation ». La revue *Santé mentale au Québec* veut retrouver, comme à son origine, un rôle dynamique et sans complexe de plateforme de discussion. Elle ouvre à cet égard également une possibilité de soumission de Lettres à l'éditeur ouvertes à tous.

Gaudreau, P. (2005). Faire face au « pas dans ma cour ». *Nouvelles pratiques sociales*, 17(2), 160-165.

tion, schools can train young people to become aware and respectful citizens of the world.

In the field of mental health, social acceptance is more than just a concept; it can become a catalyst for healing and transformation. When we speak of social acceptance in psychiatry, we are referring to the recognition and respect of individuals living with mental disorders, and the promotion of an environment where they are fully integrated and supported. For decades, this has been the editorial line of our journal *Santé Mentale au Québec*.

One of the cornerstones of social acceptance in mental health is the fight against stigma. All too often, people with mental health problems are confronted with prejudice and discrimination that can hinder their recovery and well-being. Social acceptance aims to break down these barriers by promoting understanding, empathy and support for those struggling with mental health problems.

Social acceptance in mental health is not limited to the individuals themselves, but also extends to their families, friends, neighbors, shopkeepers, schoolchildren, and communities. By fostering strong social support and encouraging inclusion, we can create a strong support network that helps people living with mental disorders to overcome challenges and thrive. However, for this social support to become a reality, we must avoid making mistakes such as locating a care or residential facility in one place, without considering the immediate environment, the neighborhood. The consequences of such mistakes are such that stigmatization and antipathy develop, despite all the good will of those involved in mental health or addiction. To illustrate this dilemma, I have chosen a concrete case in Montreal.

I've been living in the South-West district for 35 years, more specifically in Saint-Henri and Little Burgundy. It's an area that has improved in an exemplary way for a city like Montreal. In the past, the area didn't enjoy a good reputation. There were legends of organized crime revolving around the Dubois brothers' clan, and frequent misdemeanors and crimes to the extent that when I was still a student, it enriched the mockery of my young colleagues. I continued to live there, even though I changed addresses several times. On the other hand, the area has developed wonderful community resources, and exemplary day-care centers have sprung up alongside training, francization, and literacy centers. Jazz has made its mark on murals and cultural venues. Parks have become well maintained and friendly, and sports are possible at any time in marvellous spaces. The community has also

worked hard to make Saint-Henri and Little Burgundy a sought-after tourist, cultural, inclusive, multi-ethnic and dynamic commercial destination, while preserving social housing, some of which is still being renovated. The Lachine Canal that borders the neighborhood is a vector of well-being and peace for strollers and rowers alike. Our children's and grandchildren's love of the area has found a soil full of parks with slides, outdoor games and water fountains where everyone seems to flourish. Even when you're shopping at the Atwater market or leaving the Victor-Rousselot school¹ across the street from it, you'll find children laughing all day long. So, anyone who loves children, including pediatricians, anthropologists and politicians, could rejoice at this success.



The park between Victor Rousselot elementary school and the Supervised Drug Injection and Inhalation Center (SCS) at Maison Benoit-Labre. The name of this school comes from Rousselot, Benjamin-Victor, priest, Sulpician and parish priest, born in Cholet, Anjou, France and immigrated to Montreal. In addition to his involvement in the creation of the Institute for the Blind, Rousselot contributed, in 1880, to the establishment of the Notre-Dame Hospital in Montreal. We remember him for considerable undertakings with regard to the poor and disinherited of the earth.

1. <https://victor-rousselot.cssdm.gouv.qc.ca>

And then one day, the sky darkened. The construction of the Maison Benoit Labre of a supervised drug injection and inhalation center (SCS) adjacent to a children's playground, across from an elementary school and the Atwater Market, renowned for its fall pumpkin displays and Christmas trees, became the subject of heated debate. La Maison Benoit Labre is a non-profit organization that has been working with vulnerable people for decades. I know this organization because it offers front-line services, including a day center, meals, groceries, showers, a nursing service, and prevention workshops. And for me as a psychiatrist, this is the kind of resource that usually helps us a great deal in our day-to-day work with our clients. But what the heck: who chose such a location?

As a psychiatrist, I specialized in psychosis. As a researcher, I studied co-morbidities with drug use disorders. When I was Chair of the University Department of Psychiatry at the Université de Montréal, I renamed it the Department of Psychiatry and Addictology. Every day, I meet patients who use drugs such as speed, crack or fentanyl, even when they are hospitalized in our rehabilitation units, because even within hospitals they are no longer spared by the market of illegal dealers. I've come to understand the small benefits of models like harm reduction versus coercive, abstinence-based methods. I know what it's like when an intoxicated patient becomes catatonic, twists his trunk, or crosses his locked arms completely and screams in response to his voices, or defecates on the sidewalk, or falls asleep to the point where he'll never wake up. I also know that there's a stigma attached to drug users, mental health patients or people experiencing homelessness. And it's precisely for all these reasons that I'm campaigning to ensure that we don't make a mockery of the relationship between society and the care resources we offer and want to use, by preaching harmony and coherence. We should be sensitive to the fears and questions of citizens living in this deserving and resilient sector of Saint-Henri and Little Burgundy. In this situation, which we use as an example, I understand that a request has been sent to the national director of public health and that the Ministry and federal approval stages for this SCS have been completed. I also saw a petition from almost 5,000 citizens of Saint-Henri and Little Burgundy expressing reluctance and a different location. This building, which I passed on my way out of the *Greenspot* restaurant, famous for its smoked meat sandwich, is supposed to house 36 units intended to accommodate vulnerable people for at least a year. The organization

claims to be able to offer its services 24 hours a day. In theory, the project focuses on empowering people to take control of their living conditions and offers an environment where everyone is treated with dignity and respect. I've heard this before, having worked as a psychiatrist in Vancouver, where I rubbed shoulders with the emergency department of St Paul's hospital and supervised psychiatric residents on the Downtown Eastside, which has become a showcase for hell. On this subject, I invite everyone to watch the film *Love in the time of fentanyl*. This film is an intimate look beyond the stigma of injection drug users, revealing the courage of those facing tragedy in a neighborhood often considered the focal point of the overdose crisis.² When the number of overdose deaths in Vancouver reached an all-time high, the Overdose Prevention Society (OPS) opened its doors: a safe, "renegade" injection site employing mainly current and former drug users, and where its staff and volunteers today save lives and give hope to a deeply marginalized community as the overdose crisis rages on. I know the psychiatrist who works there, too, and he warned me against opening this kind of resource anywhere but in this very type of neighborhood, and to do it away from the schools. There had indeed been an attempt in a more residential area of Vancouver, and it had failed. It reinforced rejection and contempt for drug users. What's more, in Quebec, unlike on the West Coast, it seems that overdoses are more related to speed than to opioids, although this will no doubt be transitory. Stimulants such as crack, cocaine and crystal meth are the most popular and deadliest psychoactive substances in Quebec, according to an excellent analysis of coroner's files by *Le Devoir*.³ The distribution of pipes for inhaling crack and crystal meth has grown exponentially in recent years in Montreal. We can also expect users to start consuming mixtures of speed, benzodiazepines (anxiolytic drugs) and fentanyl, and unfortunately, they are not always aware of what they are about to ingest. Behaviors are then even more difficult to predict. A SCS in Ontario, for example, was placed under guardianship in the Leslieville District because of disturbances, crimes and misdemeanors committed at its bedside. The center had come under

2. <https://loveinthetimeoffentanyl.com>

3. <https://www.ledevoir.com/opinion/editoriaux/800709/surdoses-par-stimulants-surdoses-stimulants-mort-indignite?>

scrutiny when a bystander was shot and killed nearby.⁴ Evidence on the locations of 39 SCS in Canada is also available thanks to the interesting work of criminology professor Côté-Lussier (2023).⁵ Her finding is that, for the other sites, there is a distance of at least 600 m separating them from a school. There would be a risk that setting up a SCS near an elementary school would have a deleterious impact on children's health, well-being, and academic success.

Based on an ecological approach to public health, our universities teach that the characteristics of an individual's social and physical environment can have major consequences on health. For example, the characteristics of the local environment and parents' perception of neighborhood safety help to explain the health-related behaviors of young people.

In theory, social acceptance in mental health also involves creating inclusive environments where individuals feel safe to express their emotions and needs. This can take the form of policies and practices that promote accessibility to mental health services, as well as awareness campaigns aimed at educating the public about mental disorders and promoting caring. Today, it's questionable whether the school's adjacency to a neighborhood school is a good place to generate such campaigns.

Finally, it's crucial to recognize that social acceptance in psychiatry is an ongoing, evolving process. Although progress has been made, there is still an enormous amount to be done to create truly inclusive and caring societies. However, by working together to combat stigma, promote inclusion and support recovery, we can make social acceptance a reality for all those living with mental health problems. And in the process, we build stronger, more supportive, and resilient communities for all. This is what we are achieving, for example, with *Les Impatients* in Montreal, now networked across the province.⁶ Nevertheless, it's crucial to take into account precisely those ingredients that make social acceptance easier. I'm not sure that installing an inhalation or injection site adjacent to a children's

4. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/2043336/south-riverdale-centre-consommation-drogues-violence-criminalite>

5. <https://unionso.org/wp-content/uploads/2023/10/Rapport-Impacts-des-SIS-sur-la-sante-publique-des-communautes-a-proximite-2023.pdf>

6. <https://impatients.ca>

playground and an elementary school is the best ingredient for this acceptance.^{7,8,9}

Despite confirmations that it will be a 24-hour monitored site, one could almost argue that it is an ingredient for social unacceptance.¹⁰

-
7. <https://www.tvanouvelles.ca/2024/05/27/maison-benoit-labre-la-situation-est-pire-que-jamais-pres-du-centre-dinjection-et-dinhalation-supervise>
 8. <https://www.journaldemontreal.com/2024/05/01/centre-dinhalation-a-cote-dune-ecole-rien-que-les-jeunes-nont-pas-vu-selon-benoit-dorais>
 9. <https://montrealgazette.com/opinion/opinion-questions-arise-following-move-of-maison-benoit-labre-to-new-location>
 10. This editorial is of course part of the classic debates on “not in my backyard” with the usual faults calling into question the freedom to settle where the needs are, which is a fundamental principle to which organizations hold (Gaudreau, 2005). It specifies, however, that it is above all a debate on “not in my playground” or “not in my elementary or secondary school.” *Santé Mentale au Québec journal* wants to regain, as at its origin, a dynamic and unabashed role as a discussion platform. In this regard, it also opens up the possibility of submitting Letters to the Editor open to all.