

Commentaire

Prescription d'exposition à la nature : nouvelles perspectives sur les approches fondées sur la réconciliation et l'inclusivité culturelle dans un centre de santé communautaire triculturel

Anita Vaillancourt, Ph. D. (1); Rebecca Barnstaple, Ph. D. (2); Natalie Robitaille (2,3); Taylor Williams (2,4)

Résumé

Ce commentaire souligne l'importance d'avoir des programmes de prescription sociale et de prescription d'exposition à la nature qui reflètent des perspectives et des pratiques diverses sur le plan culturel. La création et le maintien d'un espace pour les visions du monde autochtones et les autres visions du monde devraient être une priorité dans la prescription d'exposition à la nature, une approche récente au Canada qui reconnaît et promeut les avantages pour la santé de la pratique d'une variété d'activités en environnement naturel. Il est essentiel, lorsqu'on conçoit et offre des programmes de prescription d'exposition à la nature culturellement inclusifs et fondés sur le respect des obligations en matière de réconciliation, de reconnaître la domination toujours présente des visions du monde occidentales et les implications qui en découlent en matière de décolonisation et d'autochtonisation de la prescription d'exposition à la nature. Travailler consciemment à élargir les valeurs occidentales, dans l'optique d'étendre ces pratiques au-delà de la simple exposition à la nature, afin de favoriser le tissage de liens émotionnels avec la nature, est une dimension cruciale du développement actuel des interventions fondées sur la nature et des pratiques en matière de prescription d'exposition à la nature.

Mots-clés : *prescription d'exposition à la nature, connexion à la nature, inclusivité culturelle, décolonisation*

Introduction

L'exposition à la nature a des avantages largement connus¹ : elle a notamment une série d'effets positifs sur la santé physique et la santé mentale, en particulier une réduction des réactions de stress, une baisse de la tension artérielle et une atténuation des symptômes d'anxiété et de dépression, et elle favorise également des activités physiques comme la marche^{2,3}. La prescription d'exposition à la nature gagne du terrain en tant que modalité de traitement pour toute une série de maladies chroniques, dont certains problèmes de santé mentale. Les objectifs de la prescription d'exposition à la nature sont

semblables à ceux de la prescription sociale, soit de réduire le fardeau des maladies chroniques¹ et de déplacer les problèmes non médicaux et non cliniques du système de soins de santé primaires vers des ressources et un soutien en matière de soins sociaux¹.

Les prescriptions d'exposition à la nature sont généralement rédigées par un fournisseur de soins de santé ou de services sociaux et consistent à recommander à un patient de passer une période de temps précise dans un environnement naturel⁴. Suivant l'exemple d'autres pays comme le Royaume-Uni et, plus récemment, les États-Unis, qui ont créé des programmes de

Rattachement des auteurs :

1. École de travail social, Faculté des sciences de la santé et du comportement, Université Lakehead, Orillia (Ontario), Canada
2. Programmes et engagement communautaires, Centre de santé communautaire Chigamik, Midland (Ontario), Canada
3. École des sciences interdisciplinaires, Université McMaster, Hamilton (Ontario), Canada
4. École de sciences infirmières, Université Nipissing, North Bay (Ontario), Canada

Correspondance : Anita Vaillancourt, École de travail social, Faculté des sciences de la santé et du comportement, Université Lakehead, 500, avenue University, Orillia (Ontario) L3V 0B9; tél. : 705-330-4008, poste 2620; courriel : anita.vaillancourt@lakeheadu.ca

[Commentaire](#) par Vaillancourt A et al. dans la Revue PSPMC mis à disposition selon les termes de la [licence internationale Creative Commons Attribution 4.0](#)



Points saillants

- La prescription d'exposition à la nature, une dimension de plus en plus reconnue de la prescription sociale, reconnaît et promeut les bienfaits de l'environnement naturel pour la santé, le bien-être et le traitement des maladies.
- Le monde occidental entretient une vision étroite des relations entre la nature et l'être humain, qui se résume aux besoins et aux intérêts de ce dernier. La priorité limitée accordée dans le monde occidental à la relation avec la nature et à l'importance des liens avec la nature risque de limiter la portée et les avantages des prescriptions d'exposition à la nature.
- Les efforts en matière de prescription d'exposition à la nature devraient tenir compte des approches antérieures fondées sur la nature, comme la guérison par la terre pratiquée par les Autochtones, et assurer l'inclusivité culturelle sur le plan de la conception et des pratiques.

prescription sociale et de prescription d'exposition à la nature, le Canada a récemment commencé à mettre au point ce type de programme. Aujourd'hui, la plupart des provinces ont des programmes de prescription d'exposition à la nature, quoiqu'à différents stades de développement. L'Ontario a lancé des initiatives officielles de prescription sociale dès 2018 et les initiatives de prescription d'exposition à la nature en Colombie-Britannique ont débuté en 2020 avec l'initiative « PaRx » de la BC Parks Foundation et se sont poursuivies, par exemple, au Québec avec Prescri-nature en 2023.

Bien qu'il soit utile de s'inspirer des pratiques et des programmes établis ailleurs, il faut tenir compte des facteurs spécifiques au Canada afin de répondre de manière adéquate aux enjeux et aux besoins culturels en matière de prescription sociale et de prescription d'exposition à la nature. Le colonialisme passé et le colonialisme d'aujourd'hui, qui continuent à affecter et à désavantager les Autochtones et les autres groupes racisés, se manifestent au Canada d'une manière particulière.

Une question clé est l'héritage du colonialisme de peuplement, un système de colonisation selon lequel des colons s'installent de façon permanente sur un territoire qu'ils ont envahi et s'efforcent de se présenter comme naturalisés et comme les occupants légitimes de ce territoire⁵. Ce type de colonialisme est spécifique à l'île de la Tortue (l'Amérique du Nord) et a été profondément préjudiciable aux peuples autochtones en les dépossédant de leur assise territoriale et, par extension, en perturbant leurs identités culturelles, leurs traditions, leurs langues et leur lien spirituel avec leurs territoires traditionnels⁵. Les stratégies d'assimilation et la domination résultante des visions du monde occidentales et de la logique coloniale continuent à renforcer les inégalités et les désavantages économiques, politiques, sociaux et sanitaires auxquels sont confrontés les peuples autochtones. On considère que ces problèmes contribuent largement à la déconnexion des populations autochtones d'avec leurs terres ancestrales⁶ et à la marginalisation toujours forte des visions du monde autochtones en contexte occidental^{7,8}. Il est donc essentiel de tenir compte des répercussions historiques et actuelles du colonialisme de peuplement pour élaborer des programmes et des pratiques de prescription d'exposition à la nature qui

soient pertinents et appropriés sur le plan culturel.

Ce commentaire s'appuie sur les connaissances acquises dans le cadre du programme de prescription sociale et de prescription d'exposition à la nature élaboré (et mis en œuvre) au Centre de santé communautaire (CSC) Chigamik dans le cadre d'un partenariat de recherche avec l'Université Lakehead. Notre analyse fait plus particulièrement ressortir divers enjeux et considérations importants au sujet des implications relatives à la conception des programmes et aux pratiques en matière de prescription d'exposition à la nature pour les populations autochtones et au sujet de l'inclusivité de ces pratiques. Comme ce programme s'inscrit dans un contexte local sans équivalent, qui inclut des participants, des praticiens et des partenaires autochtones, il est apparu que, même si les modèles occidentaux de prescription de « nature » et de « vert » présentent des éléments susceptibles de refléter certains aspects des pratiques autochtones, comme la guérison par la terre, il subsiste des distinctions importantes sur le plan de la terminologie, des objectifs, du champ d'application, des cadres et de l'intention.

Le CSC Chigamik est un organisme triculurel qui fournit des soins de santé primaires et paramédicaux aux Autochtones, aux francophones et à d'autres membres de collectivités historiquement marginalisées de Simcoe Nord Muskoka (Ontario). Au printemps 2023, le CSC Chigamik a mis en œuvre un nouveau programme de prescription sociale visant à améliorer la santé mentale grâce à un effort de conception conjoint centré sur le client et à un renforcement des soutiens communautaires. Jusqu'ici, les pratiques de prescription d'exposition à la nature au CSC Chigamik ont été axées sur la facilitation de l'accès à certaines zones naturelles locales par une réduction des obstacles à cet accès, comme les coûts d'adhésion et de transport. Parallèlement, le CSC Chigamik a mis au point des programmes de guérison par la terre conçus pour et par les membres des communautés des Premières Nations et des Métis, en renforçant leur potentiel grâce à l'augmentation des opportunités, des ressources et du personnel de soutien spécialisé. Le chevauchement dans les intentions de favoriser le bien-être et la santé holistique par la conception de programmes centrés sur le client a conduit à l'étude des similitudes et des différences entre ces programmes et ces

visions du monde ainsi qu'à l'exploration du rôle joué par la terre ou la nature dans la prescription sociale. Afin que les programmes de prescription d'exposition à la nature soient le reflet des voix de diverses communautés, nous proposons que les conceptions culturelles de la « nature » soient prises en compte dans à la fois le vocabulaire de la prescription sociale et son type, dans les résultats escomptés et dans les mécanismes d'action. Au-delà de la prescription dite « [d'eau] verte et bleue », essentiellement axée sur l'activité physique et la réduction du stress, le fait d'être dans la nature ou en contact avec la terre renforce également la capacité de fonctionner sur le plan relationnel. Cela se manifeste en tant que dimension de l'identité et que locus profond permettant de trouver un sens à sa vie et un soutien reflétant ou transcendant les concepts occidentaux de lien social. Ces dimensions peuvent également avoir d'autres effets bénéfiques, comme la réduction de l'isolement et de la solitude, qui sont les principaux critères utilisés pour mesurer les résultats de l'initiative actuelle du CSC Chigamik visant à améliorer la santé mentale par la prescription sociale. Il a été prouvé que le rapprochement avec la nature favorise le bien-être et les comportements en faveur de l'environnement, ce qui est susceptible de nourrir l'engagement envers la nature et une relation responsable envers elle⁹.

Qu'est-ce que la prescription d'exposition à la nature ?

La prescription d'exposition à la nature est une dimension émergente importante de la prescription sociale, qui s'accompagne d'une série de termes et de concepts. Cependant, il n'y a pas de définition universelle de cette prescription¹. Ainsi, ce terme est souvent utilisé de manière interchangeable avec d'autres expressions, comme « prescription verte », « prescription sociale verte » et « prescription sociale fondée sur la nature », et on le définit comme étant le temps passé dans des espaces verts, par exemple un parc, une prairie, une forêt ou un jardin¹⁰. Stanhope et Weinstein¹¹ soulignent que le manque de spécificité de ces termes et l'amalgame entre les prescriptions vertes et les prescriptions d'exposition à la nature ont engendré une confusion quant à leur signification et ont conduit à une mauvaise attribution des résultats d'études dans lesquelles on se fondait sur des changements de mode de vie, comme

l'augmentation de l'activité physique, pour appuyer l'efficacité d'activités réalisées en nature. Dans l'article de Park et ses collaborateurs¹², on présente une analyse systématique des bienfaits pour la santé humaine des activités pratiquées en forêt et on mentionne quatre types d'activités : le séjour, la marche, l'exercice et l'exposition indirecte. Les auteurs de l'article précisent également que les interventions liées à la forêt diffèrent des « simples expériences » en forêt, car elles sont conçues par des experts dans le but exprès de procurer des bienfaits directs en matière de santé.

Les travaux de recherche sur la prescription d'exposition à la nature sont surtout axés sur l'activité physique et la réduction du stress dans un cadre naturel plutôt que sur les aspects relationnels ou la recherche de sens, ce qui réduit ainsi la nature à un simple endroit où se déroulent des activités qui pourraient avoir lieu ailleurs et qui laisse entendre que les bienfaits sont renforcés par le fait que les activités sont menées à l'extérieur. Dans la revue narrative présentée dans l'article de Jiminez et ses collaborateurs¹³, on avance que la nature influe sur la santé de diverses façons, notamment par des possibilités accrues d'engagement social et par le fait que les activités physiques sont pratiquées à l'abri des effets nocifs de la pollution atmosphérique, du bruit et de la chaleur.

Il est à noter que l'accent est mis sur l'engagement social entre les personnes et qu'il n'est pas question des relations que l'on peut entretenir avec la nature elle-même. Cette limitation en ce qui concerne la relationnalité ou la connexion avec la nature est le reflet des contraintes du paradigme occidental dominant, et elle risque de réduire l'efficacité des interventions pour diverses populations. Il est important que les visions du monde qui sous-tendent les buts, les objectifs et les pratiques des programmes axés sur la nature concordent avec les visions des participants, non seulement pour garantir l'inclusivité, mais aussi pour veiller au respect des autres visions du monde et pour orienter ainsi qu'élargir les conceptions occidentales de la nature et des responsabilités d'intendance qui s'y rattachent.

Guérison par la terre

À la différence des conceptions occidentales de la nature et des pratiques de prescription d'exposition à la nature ou de

prescription verte, qui sont axées sur l'organisation d'activités favorisant le bien-être dans des espaces naturels et pour lesquelles l'attention accordée à la relation ou au lien avec la nature est minime ou nulle, la « guérison par la terre » est une pratique largement répandue dans les communautés autochtones. Cette pratique allie les connaissances autochtones et les traditions culturelles pour aider les gens à guérir. La terre est essentielle à la préservation de la culture et elle constitue un endroit propice à l'expression de soi et à la survie des traditions. De ce fait, les programmes de guérison par la terre se sont avérés efficaces pour la santé mentale, le traitement des dépendances et la guérison de traumatismes complexes, car ils permettent aux populations autochtones de renouer avec leurs identités, leurs traditions et leurs terres ancestrales¹⁴. En prenant en compte les conséquences de la colonisation sur les peuples autochtones, les programmes de guérison par la terre sont conçus pour déterminer comment la relation d'une personne ou d'une communauté avec la terre, avec elle-même et avec les autres a été altérée, et pour trouver le meilleur moyen de restaurer cette relation.

Contrairement aux prescriptions vertes, selon lesquelles la nature est un site ou un lieu objectif où se déroule une activité physique considérée comme étant le facteur qui contribue activement à la santé, la guérison par la terre est une pratique qui a lieu sur une terre respectée, honorée et cultivée de manière spirituelle et intentionnelle¹⁴. Les pratiques fondées sur la terre se caractérisent par une interconnexion profonde entre l'épistémologie et la pédagogie autochtones, et la terre y joue un rôle central¹⁴.

Pour les Autochtones, les divers aspects de la terre sont des éléments fondamentaux de leur identité et de leur santé¹⁵⁻¹⁹. La terre a une multitude de significations qui intègrent les aspects interdépendants des cultures autochtones sur les plans physique, symbolique, spirituel et social^{19,20}. Ce concept englobe tous les éléments de la nature, soit les plantes, les animaux, les ancêtres et les esprits, ainsi que les composants environnementaux comme l'air, l'eau, la terre et les minéraux²¹. La reconexion avec les territoires ancestraux est très importante pour l'avancement des efforts en matière de promotion et d'intervention visant à améliorer le bien-être mental des populations autochtones^{22,23}.

Le principe de la responsabilité relationnelle est inhérent à la guérison par la terre et à toutes les relations que les peuples autochtones entretiennent avec la terre : ce principe reconnaît que les humains font partie de la nature, qu'ils ne sont pas indépendants d'elle mais plutôt dans une relation d'interdépendance avec elle, et qu'il leur incombe de prendre soin de toutes les dimensions de la nature avec lesquelles ils sont en relation²⁴.

Que faut-il faire pour que la pratique de la prescription d'exposition à la nature soit culturellement inclusive, responsable et appropriée?

En tant qu'organisme triculturel offrant des services à des personnes aux identités diverses et souvent croisées, le CSC Chigamik vise à adopter et à mettre en œuvre une approche dite « à deux yeux »²⁵, qui s'appuie sur les forces et les perspectives des visions du monde autochtone et occidentale. Les professionnels de la santé sont de plus en plus conscients que les contacts avec la nature ou la terre peuvent faciliter et améliorer la guérison, ce qui fait qu'il est essentiel de trouver des termes adéquats et appropriés pour définir ce que cela signifie d'un point de vue culturel. Puisque les relations avec la nature peuvent se présenter sous de nombreuses formes, certaines étant explicites et d'autres non, il convient de prévoir un espace pour les discussions qui favorisent les liens individuels avec la nature. Par exemple, pour certaines personnes, la forme idéale peut être liée à l'identité culturelle, mais il ne faut pas présumer qu'il s'agit du seul facteur déterminant.

La promotion d'une approche décolonisée et autochtonisée de l'équité en matière de santé pour la prescription sociale et la prescription d'exposition à la nature nécessite une prise de conscience profonde des facteurs qui contribuent aux inégalités, notamment les déterminants culturels de la santé qui influent sur la participation à des activités significatives. Ces facteurs ont également une incidence sur la probabilité qu'une personne respecte une prescription sociale ou une prescription d'exposition à la nature ou qu'elle entreprenne un changement de comportement. Si l'activité proposée ne s'inscrit pas dans un cadre approprié, elle deviendra moins attrayante et moins pertinente, et elle risquera d'avoir moins d'impact en tant que prescription ou recommandation. Il est

également essentiel de veiller à ce que les prescriptions d'exposition à la nature concordent avec les visions du monde, afin qu'il y ait une cohérence entre les valeurs, les intentions et les comportements, ce qui peut aussi jouer un rôle clé dans la réussite des interventions²⁶.

En outre, les organismes canadiens devraient avoir pour priorité de s'engager en faveur de la réconciliation en prenant des mesures concrètes pour décoloniser les pratiques de prescription d'exposition à la nature dans le secteur des soins de santé et pour agir sur les déterminants sociaux qui sont liés aux inégalités en matière de santé. Il faut notamment tenir compte des facteurs susceptibles de limiter ou de faciliter l'accès à la nature. Par exemple, pour faciliter l'accès à la terre, le Centre de la faune du marais Wye, un organisme partenaire du CSC Chigamik en matière de prescription sociale, a récemment annoncé que l'accès aux sentiers serait gratuit pour les membres des Premières Nations, les Métis et les Inuits.

Conclusion

Le domaine, actuellement en plein essor, de la prescription sociale et de la prescription d'exposition à la nature au Canada exige que l'on accorde une attention particulière aux diverses perspectives culturelles et que l'on s'engage fermement en faveur de l'équité en matière de santé, de la justice sociale et de la réconciliation pour que la conception des programmes et les pratiques qui en découlent reflètent les divers points de vue et besoins locaux. La reconnaissance des relations coloniales passées et actuelles et l'intégration de stratégies de décolonisation et d'autochtonisation dans la terminologie ainsi que la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes sont également primordiales pour que les pratiques en matière de prescription d'exposition à la nature favorisent la santé et le bien-être des populations, qu'elles soient autochtones ou non autochtones.

Remerciements

Aucun financement n'a été reçu pour la rédaction de ce commentaire.

Conflits d'intérêts

Aucun des auteurs n'a de conflit d'intérêts.

Contributions des auteurs et avis

Conception : AV, RB.

Organisation des données : AV, RB.

Méthodologie : AV, RB (de façon égale).

Administration de projet : AV, RB.

Ressources : AV, RB (de façon égale).

Supervision : AV (ensemble du projet), RB (supervision étudiante directe).

Validation : AV, RB (de façon égale).

Vision et planification : AV, RB.

Rédaction de la première version du manuscrit : AV, RB, et NR, TW (de façon égale).

Relectures et révisions : AV, RB, et NR, TW (de façon égale).

Le contenu de l'article et les points de vue qui y sont exprimés n'engagent que les auteurs; ils ne correspondent pas nécessairement à ceux du gouvernement du Canada.

Références

1. Kondo MC, Oyekanmi KO, Gibson A, South EC, Bocarro J, Hipp JA. Nature prescriptions for health: a review of evidence and research opportunities. *Int J Environ Res Public Health.* 2020; 17(12):4213. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124213>
2. Robinson JM, Jorgensen A, Cameron R, Brindley P. Let nature be thy medicine: a socioecological exploration of green prescribing in the UK. *Int J Environ Res Public Health.* 2020; 17(10):3460. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103460>
3. Twohig-Bennett C, Jones A. The health benefits of the great outdoors: a systematic review and meta-analysis of greenspace exposure and health outcomes. *Environ Res.* 2018;166:628-637. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2018.06.030>
4. Nguyen P-Y, Astell-Burt T, Rahimi-Ardabili H, Feng X. Effect of nature prescriptions on cardiometabolic and mental health, and physical activity: a systematic review. *Lancet Planet Health.* 2023;7(4):e313-e328. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(23\)00025-6](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(23)00025-6)
5. Battell Lowman E, Barker AJ. Settler: identity and colonialism in 21st century Canada. Winnipeg (MA): Fernwood Publishing; 2015. 158 p.
6. Manuel A, Derrickson R. The reconciliation manifesto: recovering the land, rebuilding the economy. Toronto (ON): James Lorimer; 2017. 312 p.
7. Hart M. Anti-colonial Indigenous social work. Dans : Sinclair R, Hart MA, Bruyere G (dir.). *Wicichitowin: Aboriginal social work in Canada.* Winnipeg (MA): Fernwood; 2009:25-41.
8. Little Bear L. Jagged worldviews colliding. In: Battiste M, editor. *Reclaiming Indigenous voice and vision.* Toronto (ON): UBC Press; 2000:77-85.
9. Sandifer P, Sutton-Grier A, Ward B. Exploring connections among nature, biodiversity, ecosystem services, and human health and well-being: opportunities to enhance health and biodiversity conservation. *Ecosyst Serv.* 2015;12:1-15. <https://doi.org/10.1016/j.ecoser.2014.12.007>
10. Wood L, Hooper P, Foster S, Bull F. Public green spaces and positive mental health—investigating the relationship between access, quantity and types of parks and mental well-being. *Health Place* 2017;48:63-71. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2017.09.002>
11. Stanhope J, Weinstein P. What are green prescriptions? A scoping review. *J Prim Health Care.* 2023;15(2):155-161. <https://doi.org/10.1071/HC23007>
12. Park S, Kim E, Kim G, Kim S, Choi Y, Paek D. What activities in forests are beneficial for human health? A systematic review. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(5):2692. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052692>
13. Jiminez MP, DeVille NV, Elliot EG, et al. Associations between nature exposure and health: a review of evidence. *Int J Environ Res Public Health.* 2021; 18(9):4790. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094790>

14. Hanson G. Strong woman's voices: final report Jackson Lake land based healing women's program August-September 2012. In: Dendys J, editor. Building a path to wellness. Whitehorse (YK): Kwanlin Dun First Nation; 2012: 1-48.
15. Butcher E, Breheny M. Dependence on place: a source of autonomy in later life for older Māori. *J Aging Stud.* 2016;37:48-58. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2016.02.004>
16. Green B. Culture is treatment. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv.* 2010;48(7):27-34. <https://doi.org/10.3928/02793695-20100504-04>
17. Kant S, Vertinsky I, Zheng B, Smith PM. Social, cultural, and land use determinants of the health and well-being of Aboriginal peoples of Canada: a path analysis. *J Public Health Policy.* 2013;34(3):462-476. <https://doi.org/10.1057/jphp.2013.27>
18. Richmond CA, Ross NA. The determinants of First Nation and Inuit health: a critical population health approach. *Health Place.* 2009;15(2):403-411. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2008.07.004>
19. Wilson K. Therapeutic landscapes and First Nations peoples: an exploration of culture, health and place. *Health Place.* 2003;9(2):83-93. [https://doi.org/10.1016/s1353-8292\(02\)00016-3](https://doi.org/10.1016/s1353-8292(02)00016-3)
20. Lavallee LF, Poole JM. Beyond recovery: colonization, health and healing for Indigenous people in Canada. *Int J Ment Health Addict [Internet].* 2010; 8(2):271-281. <https://doi.org/10.1007/s11469-009-9239-8>
21. Redvers J. "The land is a healer": perspectives on land-based healing from Indigenous practitioners in northern Canada. *Int J Indig Health.* 2020;15(1):90-107. <https://doi.org/10.32799/ijih.v15i1.34046>
22. Kirmayer L, Simpson C, Cargo M. Healing traditions: culture, community and mental health promotion with Canadian Aboriginal Peoples. *Australas Psychiatry.* 2003; Oct;11(1_suppl):S15-S23. http://apy.sagepub.com/content/11/1_suppl/S15
23. Walsh R, Danto D, Sommerfeld J. Land-based intervention: a qualitative study of the knowledge and practices associated with one approach to mental health in a Cree community. *Int J Ment Health Addiction.* 2020; 18(1):207-221. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-9996-3>
24. Wilson S. Research is ceremony: Indigenous research methods. Black Point (NS): Fernwood; 2008. 144 p.
25. Bartlett Lowman C, Marshall M, Marshall A. Two-eyed seeing and other lessons learned within a co-learning journey of bringing together Indigenous and mainstream knowledges and ways of knowing. *J Environ Studies Sci.* 2012; 2(4):331-340. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:144796377>
26. Ajzen I, Fishbein M. The influence of attitudes on behavior. In: Albarracin D, Johnson BT, Zanna MP, editors. *The handbook of attitudes.* Mahwah (NJ): Lawrence Erlbaum Associates; 2005:173-221.