

Let our Youth be Heard **Annual Report 2012-2013**



Que nos jeunes soient entendus
Rapport annuel 2012-13



*Your child and youth mental health agency
Votre agence en santé mentale pour enfants et adolescents
Binoojiinh miinwa eshkiniigid enjinoojimaad enendang*

A message from the Board President and Executive Director

We extend a sincere thank you to staff, management and board of directors for their collective efforts in assisting the Centre to realize stated Strategic Goals.

This year, Board and staff worked diligently to enhance its visibility in the community. The Centre's logo was redesigned to include a tagline that reflects our mission; the Website was revamped for the benefit of our stakeholders and community at large; and Facebook was introduced to become more accessible to our children and youth.

Children's Mental Health Week is a cornerstone of mental health awareness. Our theme this year was Youth Engagement, and what a success it was. We would like to thank RBC for their generous contribution specifically targeted to launch this initiative and its associated activities over this fiscal year. We congratulate first the youth who participated and the staff who supported the youth in this ground breaking initiative.

This year the Centre took significant steps in the implementation of evidence informed practices through professional training and system transformation. We want to recognize the contribution of the Ontario Centre of Excellence in Child and Youth Mental Health who not only funded three important initiatives; Planning Evaluation, Doing Evaluation and People Advancing Change through Evidence they also actively supported the implementation of those initiatives.

Actions were taken to build-up the Charitable Fund in order to increase support to our families. We want to thank our generous donators, starting with our staff, an anonymous donor who matched the payroll deduction donations, Knights of Columbus Council 1387, Knights of Columbus Council 7368, Club Richelieu Sudbury, Chevalier de Colomb 12047 and Sudbury Labour Council. Considering the commitment for this year, the reserve will have doubled over 24 months.

The Board of Directors approved the 2013-2016 Strategic Plan. We want to express our appreciation to community partners, staff and management who contributed to this process. The plan is flexible enough to respond to the needs of our clients and to the opportunities that may emanate from the Ministry of Children and Youth Services (MCYS) transformation of the child & youth mental health sector. Move On Mental Health will transform the experience of families seeking help by creating and supporting pathways to care, defining core services, establishing community lead agencies, creating a new funding model, and building a legislative and regulatory framework. The Board of Directors and management reiterate its belief that every child and young person deserves support to reach their full potential. Children and young people deserve a mental health system that delivers services and support, that respond quickly and comprehensively to their needs as close to home as possible. With one in five young people battling a mental health issue, where 70 per cent of all mental health and addictions issues begin in childhood and adolescence, our communities and our province need to make the well-being of our children and youth a priority. Our Centre is committed to be an effective partner in this transformation process.

The Strategic Plan and the Move on Mental Health are the road maps that will guide the Centre's activities over the next 3 years. Thank you to Management and staff who will be responsible for implementing those initiatives.



Richard Rivard
Board President



Dr. Bertrand Guindon, C.Psych.
Executive Director

Message du Président et du directeur général

Nous tenons à remercier très sincèrement notre personnel, notre direction et les membres du Conseil d'administration de nous avoir aidés à atteindre nos objectifs stratégiques énoncés.

Cette année, le Conseil et le personnel ont travaillé assidûment pour accroître notre visibilité dans la grande collectivité. Le logo du Centre a été reconçu pour inclure un slogan qui reflète notre mission; le site Web a été révisé au profit de nos intervenants et la grande collectivité; et le média social Facebook a été introduit pour devenir plus accessible à nos enfants et adolescents.

La Semaine de la santé mentale des enfants est un pilier de la sensibilisation envers la santé mentale. Cette année, notre thème était l'engagement de la jeunesse et l'événement a connu un succès sans précédent. Nous tenons aussi à remercier RBC Banque Royale de leur généreuse contribution visant spécifiquement le lancement de cette initiative et ses activités connexes tout au long de l'exercice. Nous félicitons d'abord les jeunes qui ont participé, de même que le personnel qui les a appuyés dans cette initiative très novatrice.

Cette année, le Centre a pris d'importantes mesures pour mettre en œuvre des pratiques axées sur la preuve, grâce à la formation professionnelle et la transformation du système. Nous voulons aussi reconnaître la contribution du Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents. Il a non seulement financé trois importantes initiatives, Planifier l'évaluation, Faire l'évaluation et le programme AGIR (Apprentissage, Gens, Intégration, Résultats), mais il a aussi appuyé activement la mise en œuvre de ces initiatives.

Des mesures ont aussi été prises pour consolider le Fonds caritatif pour accroître notre appui à nos familles. Vous voulons aussi remercier nos généreux donateurs, en commençant par notre personnel, un donateur anonyme qui a jumelé les retenues salariales, les Chevaliers de Colomb, Conseil 1387, Conseil 7368 et Conseil 12047, le Club Richelieu de Sudbury et le Sudbury Labour Council. En considérant l'engagement de cette année, la réserve aura doublé sur une période de 24 mois.

Le Conseil d'administration a approuvé le plan stratégique 2013-2016. Nous tenons aussi à souligner la contribution de nos partenaires communautaires, le personnel et la direction à ce processus clé. Le plan a la souplesse requise pour répondre aux besoins de nos clients et profiter d'occasions qui peuvent survenir à la suite de la transformation du secteur de la santé mentale des enfants et de la jeunesse par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (MSEJ). Le plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale transformera l'expérience des familles ayant besoin d'aide en créant et en appuyant des cheminements d'intervention, définissant des services essentiels, établissant des agences communautaires responsables, créant un nouveau modèle de financement et établissant un cadre législatif et réglementaire. Le Conseil d'administration et la direction réitèrent leur position que chaque enfant et adolescent mérite le soutien nécessaire pour atteindre leur plein potentiel. Les enfants et les adolescents méritent un système de santé mentale offrant des services de soutien qui répondent rapidement et complètement à leurs besoins et ce, le plus près de leur domicile que possible. Un adolescent sur cinq a des problèmes de santé mentale. Soixante-dix pour cent de tous les problèmes de toxicomanie et de santé mentale commencent dès l'enfance et l'adolescence. C'est pourquoi nos communautés et notre province doivent considérer nos enfants et nos adolescents comme une priorité. Notre centre est engagé à être un partenaire efficace dans ce processus de transformation.

Le Plan stratégique et le plan d'action pour l'avancement de la santé mentale sont la feuille de route qui guidera les activités du Centre au cours des trois prochaines années. Merci à l'avance à la direction et au personnel qui seront responsables de la mise en œuvre de ces importantes initiatives.



Richard Rivard
Président



Dr. Bertrand Guindon, C.Psych.
Directeur général

Our Mission, Vision and Strategic Goals

Our Values

Our mission is to provide for a continuum of mental health services for children/youth and their families with a focus on treatment, and to advocate for mental health, prevention and promotion.

Our Vision is healthy children/youth and families in a responsive, culturally sensitive and caring community.

We have 7 strategic goals:

- ◆ Programs and services that are responsive and effective.
- ◆ Highly skilled and valued employees in a positive and empowering workplace.
- ◆ Known, and recognized as a leader in the provision community-based children's mental health services.
- ◆ A well-informed and effective organization making sound decisions based on measured outcomes.
- ◆ An organization with open communication.
- ◆ A Board of Directors that maintains the diversity and expertise required to accomplish its mandate.
- ◆ A financially sound centre with the capacity for development and growth.

We believe that:

- ◆ Client involvement and partnership is grounded on mutual trust, respect and a full appreciation of one and other's perspectives.
- ◆ Diverse mental health strategies and approaches will assist a child/youth and his/her family to avoid, overcome or lessen the severity of his/her mental health problems.
- ◆ Family, language, culture and community are key to developing and nurturing a child/youth's sound mental health.
- ◆ Community based prevention and early intervention services are fundamental to helping children/youth and their families recognize and build on their existing strengths.
- ◆ Staff are our most valuable resource.
- ◆ Board of Directors, all staff and volunteers are accountable for carrying out their respective role in accordance with these values.

"The counselor truly had a positive impact on my child".

Nos valeurs

Nous croyons que :

- ◆ La participation et le partenariat avec la clientèle sont fondés sur la confiance mutuelle, le respect et la pleine appréciation des perspectives des deux parties.
- ◆ Diverses stratégies et démarches en santé mentale aideront un enfant/adolescent et sa famille à éviter, surmonter ou réduire la gravité de ses problèmes de santé mentale.
- ◆ La famille, la langue, la culture et la communauté sont toutes essentielles à développer et à favoriser la bonne santé mentale de l'enfant/adolescent.
- ◆ La prévention axée sur la communauté et les services d'intervention précoce est fondamentale pour aider l'enfant/l'adolescent et sa famille à reconnaître et miser sur leurs forces existantes.
- ◆ Notre personnel est notre plus importante ressource.
- ◆ Le Conseil d'administration, tout le personnel et tous les bénévoles sont responsables de jouer leur rôle respectif conformément à ces valeurs.

Notre mission : fournir un continuum de services en santé mentale aux enfants/adolescents et leurs familles en ciblant le traitement et promouvoir la santé mentale et la prévention.

Notre vision : des enfants, des adolescents et des familles dans une communauté à la fois réceptive, bienveillante et culturellement sensible.

Nous avons 7 objectifs stratégiques :

- ◆ Programmes et services à la fois réceptifs et efficaces.
- ◆ Employés hautement qualifiés et valorisés dans un milieu de travail positif et habilitant.
- ◆ Reconnu en tant que chef de file dans la prestation de services en santé mentale des enfants axés sur la communauté.
- ◆ Organisme bien informé et efficace prenant des décisions réfléchies avec des résultats mesurés.
- ◆ Organisme favorisant une communication transparente.
- ◆ Conseil d'administration assurant la diversité et ayant la compétence requise pour réaliser son mandat.
- ◆ Un centre ayant une bonne gestion financière et la capacité de se développer.

“La conseillère a vraiment eu un impact positif sur mon enfant”.

Innovation for better outcomes

Youth Engagement

Youth engagement mobilizes youth to influence and contribute to the system that serves them. The goals of this initiative is to encourage youth to discuss mental health, be part of the decision making process in preventing and treating mental illnesses, and fight against the stigma associated with mental health. The Centre recognizes that the youth's voice, thoughts, views and ideas about the services we offer are most important.

Planning Evaluation

The planning evaluation program helps agencies step back, take a look around and prepare a roadmap for the future. Participants worked with the Ontario Centre of Excellence for Children & Youth Mental Health to survey the evidence landscape, analyze its current capacity and services, set goals and lay the groundwork for successful evaluation of its School-Based Mental Health Program.

Doing Evaluation

The doing evaluation program turns planning into action. The Ontario Centre of Excellence provided consultation and financial support to carry out the evaluation of the School-Based Mental Health Program. In doing so, capacity in the program evaluation is developed within the Centre.

PACE

The PACE program is sponsored by the Ontario Centre of Excellence in Child and Youth Mental Health. This three year grant will support the implementation of the evidence-based Solution Focused Brief Therapy (SBFT). A core team of clinical and administrative staff is moving the initiative forward. PACE is an opportunity to improve the delivery of service to children, youth and families in our community.

Working Together

The goal of the program is to improve child and youth mental health outcomes by helping professionals within schools, agencies and the health sector support children and youth with mental health needs. As a lead agency the Child and Family Centre provided leadership, coordination, facilitation and support to participants in their respective communities. Activities involved training, communications and collaborations amongst participants, as well as liaison with other participating communities and the Ministry.

Innovier pour assurer de meilleurs résultats

Mobilisation des jeunes

L'engagement de la jeunesse mobilise les jeunes pour influencer et contribuer au système qui les dessert. Les objectifs de cette initiative sont d'encourager les jeunes à discuter de santé mentale, participer à la prise de décision en prévenant et en traitant les maladies mentales et lutter contre les préjugés envers la santé mentale. Le Centre reconnaît la grande importance de l'opinion, des commentaires et des idées des jeunes sur nos services.

Planifier l'évaluation

Le programme d'évaluation de la planification aide les agences à prendre un recul, réfléchir et préparer une feuille de route pour l'avenir. Les participants ont collaboré avec le Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents pour examiner les divers éléments de preuve, analyser ses capacités et ses services actuels, établir des objectifs et préparer le terrain en vue du succès de l'évaluation de son programme de santé mentale en milieu scolaire.

Faire l'évaluation

Faire l'évaluation du programme transforme la planification en mesures concrètes. Le Centre d'excellence de l'Ontario a fourni de la consultation et de l'aide financière pour procéder à l'évaluation du programme de santé mentale en milieu scolaire. Ainsi, la capacité d'évaluation du programme se développe dans le Centre.

PACE

Le programme PACE est commandité par le Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents. Son octroi de trois ans favorisera la mise en œuvre de la thérapie brève axée sur la recherche de solutions et la preuve (SBFT). Une équipe-cadre de personnel clinique et administratif poursuit cette initiative. Le programme PACE est une occasion d'améliorer la prestation de services aux enfants, aux adolescents et leurs familles dans notre communauté.

Travailler ensemble

Le but du programme est d'améliorer les résultats des enfants et des adolescents en ce qui concerne la santé mentale en aidant les professionnels dans les écoles, les agences et le secteur de la santé à appuyer les enfants et les adolescents ayant des besoins en santé mentale. En tant qu'agence responsable, le Centre de l'enfant et de la famille a fourni la direction, la coordination, l'animation et un soutien aux participants dans leurs communautés respectives. Parmi ses activités, il y avait : formation, communication et collaboration entre participants et aussi en liaison avec d'autres communautés participantes et le ministère.

Marketing for clients

CHILDREN'S MENTAL HEALTH WEEK
MAY 5 - 11



Each year, Ontarians mark the first full week of May as Children's Mental Health Week. The Centre is proud to be part of this provincial event.

Summary of 2013 activities:

Coloring Contest

May 6

Sudbury: Proclamation Ceremony
Chapleau: Opening Ceremony

May 7

Sudbury: Presentation for parents
Chapleau: Zumba for parents

May 8

Sudbury: Youth Engagement Events
Chapleau: Awareness walk

May 9

Sudbury: Stakeholder presentation

May 10

Chapleau: Community Events

May 11

Chapleau: Ball Hockey Tournament

Enhanced Visibility

New website

Child and Family Centre's website has been newly reconstructed to offer a wealth of resources, geared to be more user friendly for parents, professionals and youth.

Facebook

Social media has become a valuable tool to reduce stigma and advance children's mental health awareness. Through our new Facebook page, we publicize news and events, and engage the public in broader conversations about child and youth mental health.

New logo

A new logo was created in January 2013 in order to clarify our role and to enhance our visibility within the communities we serve.



Visibilité accrue

Nouveau site Web

Le site Web du Centre de l'enfant et de la famille a été reconstruit pour offrir une abondance de ressources plus fonctionnelles et conviviales à l'intention des parents, des professionnels et des jeunes.

Facebook

Les médias sociaux sont devenus un outil indispensable pour réduire les préjugés et accroître la sensibilisation envers la santé mentale des enfants. Grâce à notre page Facebook, nous communiquons des nouvelles et des activités, tout en engageant le grand public dans des conversations plus globales sur la santé mentale des enfants et des adolescents.

Nouveau logo

Un nouveau logo a été créé en janvier dernier afin de clarifier notre rôle et aussi favoriser notre visibilité dans nos communautés.



CHILDREN'S MENTAL HEALTH WEEK
MAY 5 -11



Chaque année, nous marquons la première pleine semaine du mois de mai comme la Semaine de la santé mentale des enfants. Le Centre est fier de participer à cette activité provinciale.

Sommaire des activités 2013 :

♦ **Concours de coloriage**

Le 6 mai

Sudbury : Cérémonie de proclamation
Chapleau : Cérémonie d'ouverture

Le 7 mai

Sudbury : Présentation aux parents
Chapleau : Zumba pour parents

Le 8 mai

Sudbury : Événements pour l'engagement de la jeunesse
Chapleau : Marche de sensibilisation

Le 9 mai

Sudbury : Présentation aux intervenants

Le 10 mai

Chapleau : Activités communautaires

Le 11 mai

Chapleau : Tournoi de hockey-balle



« I am very appreciative that the services were readily available to come to me. ».

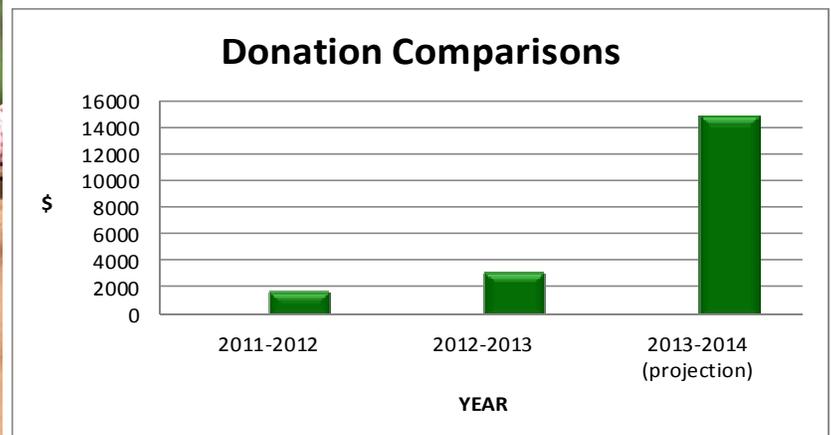
DONORS (2012-13)

- ◆ Employee Payroll Deduction Campaign
- ◆ Royal Bank of Canada Foundation
- ◆ Sudbury & District Labour Council Women's Committee
- ◆ Knights of Columbus Council #1387
- ◆ Home Hardware Building Centre (Espanola)
- ◆ United Commercial Travelers (Sudbury Council)
- ◆ Knights of Columbus, Paul VI
- ◆ Chevalier de Colomb #12047
- ◆ Club Richelieu
- ◆ Greater Sudbury Police
- ◆ Royal Lepage Anderson Realty Brokerage
- ◆ Individual donors

** The list of donors does not include anonymous donations or in-kind donations. **

The Charitable Fund has doubled this past year and is projected to grow by 300% at the end of our current fiscal year!!

These funds directly support the children, youth and families in our community and we are very grateful to those who assist the Centre in reaching its mission. We would like to extend a sincere thank you to all of the donors who have contributed to the charity and who have pledged to in the future. We look forward to building stronger communities with the help of our amazing supporters.



Levée de fonds

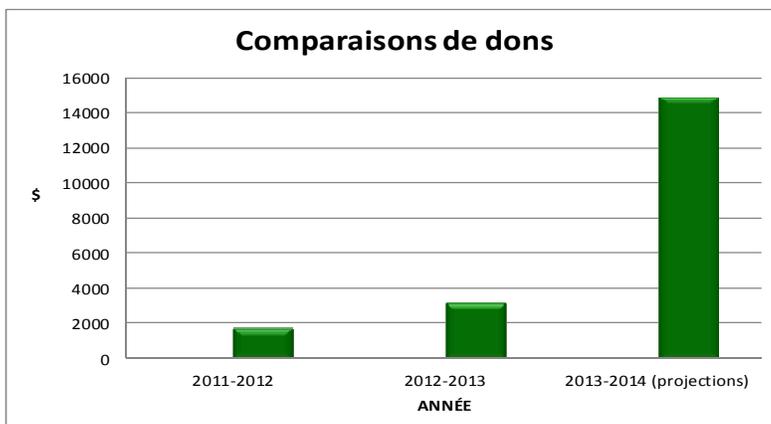
Donateurs (2012-13)

- ◆ Programme de retenues salariales pour les employés
- ◆ Fondation Banque Royale du Canada
- ◆ Sudbury & District Labour Council Women's Committee
- ◆ Chevaliers de Colomb Conseil 1387
- ◆ Home Hardware Building Centre (Espanola)
- ◆ United Commercial Travelers (Sudbury Council)
- ◆ Chevaliers de Colomb, Paul VI
- ◆ Chevaliers de Colomb Conseil 12047
- ◆ Club Richelieu
- ◆ Greater Sudbury Police
- ◆ Royal Lepage Anderson Realty Brokerage
- ◆ Particuliers

** cette liste n'inclut pas les dons anonymes et les dons en nature. **

Le fonds caritatif a doublé cette dernière année et on s'attend à ce qu'il augmente de 300 % à la fin de notre présent exercice!

Ce fonds appuie directement les enfants, les adolescents et leurs familles dans notre communauté et nous sommes très reconnaissants envers toutes les personnes qui aident le Centre à réaliser sa mission. Nous tenons à remercier très sincèrement tous nos donateurs qui ont contribué au fonds et qui ont promis de poursuivre leur générosité à l'avenir. Nous anticipons pouvoir bâtir des communautés encore plus fortes grâce à l'aide financière de nos donateurs.



Valuing our employees

Professional Development

- ◆ 60 Training Sessions
- ◆ 386 staff participants
- ◆ 3, 310 training hours

Retirees 2012-13

- ◆ Carolyn Cattapan
- ◆ Ben Green
- ◆ Judy Dumont
- ◆ John McGuire
- ◆ Rick Pietrasiak



Employee Well Being

- ◆ Good Life Fitness
- ◆ Employee Pot Luck
- ◆ Employee Recognition

Staff Activities

- ◆ Christmas Lunch
- ◆ Annual BBQ
- ◆ Annual General Meeting
- ◆ Going Forward 2013



Valoriser nos employés

Perfectionnement du personnel

- ◆ 60 sessions de formations
- ◆ 386 participants du personnel
- ◆ 3, 310 heures de formation

Bien-être des employés

- ◆ Good Life Fitness
- ◆ « Pot luck »
- ◆ Reconnaissance des employés



Retraités 2012-13

- ◆ Carolyn Cattapan
- ◆ Ben Green
- ◆ Judy Dumont
- ◆ John McGuire
- ◆ Rick Pietrasiak

Activités du personnel

- ◆ Diner de Noël
- ◆ BBQ annuel
- ◆ Assemblée générale annuelle
- ◆ Avançons ensemble 2013



Operating Highlights

Program Evaluation

The Child & Adolescent Functional Assessment Scale (CAFAS) is a needs assessment tool implemented by MCYS for outcome evaluation in children's mental health agencies. The Ministry produces quarterly and annual outcome reports for the province, by regions and by agencies. The Quarterly and Annual Reports are shared with the Board of Directors and staffs. The following is a summary of the report for the 2012 calendar year.

Considering clients' age at admission, the agency compares to the Northern Region and to the Province in all age groups. The ratio by age group also compares to last year with 30.6 % for the 15+ age group, 41.3 % for the 10 to 14 age group and 28.0 % for the 6 to 9 age group. The breakdown by gender, ages combined, also continues to compare to the province. The male female ratio is 55.5 % and 44.5 % respectively. For the Under 15 years of age, there is predominance of boys (64.2 %) while the pattern is reversed for the older age group with a larger female representation (64.3 %). However, when compared to the previous year, the ratio of female Under 15 and the ratio of male 15+ increased.

The Agency continues to service the population it is mandated to service. At entry, 45.9% met the need for ongoing outpatient care, 17.5 % may require additional supportive services and 12.2 % may need intensive community services or residential services. At 62.0, the average CAFAS score at entry compares to the province (65.5) and to the region (65.4). The length of stay in service tends to be longer for the Agency than for the region and the province with 36.6 % being in treatment 12 months or more compared to 31.7 % and 27.1 % respectively. Pre post measurement suggests significant overall improvement in adaptive functioning and the change ratio for the agency compares to the province and the region. Looking at improvement by domain, significant changes are present at school, at home, as well as in areas of behavior, moods/emotions and self-harm. The changes in roles in the community, substance use and thinking are not significant. Again these trends compares with the province and region.

Outcome evaluation was completed on clients closed between April 1st 2012 and March 31st 2013. The first phase was a pre post analysis conducted on all cases (N=492) to establish treatment effectiveness and significant improvement in overall functioning was present. Significant improvement was also present when regrouped by gender (males=251; females=241) and according to median age (Under 13 / 13 and Over). The second phase involved treatment effectiveness by programs. Only those where the number of cases were sufficiently elevated were included: Child & Family Interventions Anglophone (N =69), Francophone (N=31), Anishnaabe (N=29), Rural (N=83), Day Treatment (N=69), Outreach Program (N=47), and Time Limited Program(90). Again, significant improvement in overall functioning was measured in each program.

Dr. Bertrand Guindon, C.Psych., Executive Director



« The best part of services received was seeing my child do a complete 180 turn around. Feeling more worthy ».

Évaluation du programme

L'outil d'évaluation CAFAS (Child and adolescent functional assessment scale) est un outil d'évaluation des besoins mis en œuvre par le MSEJ pour évaluer les résultats au niveau des agences en santé mentale des enfants. Le ministère produit des rapports annuels et trimestriels à l'échelle de la province, et ce, par région et par agence. Ces rapports sont communiqués au Conseil d'administration et au personnel. Voici un sommaire du rapport pour l'année civile 2012.

Compte tenu de l'âge des clients à l'admission, l'agence se compare à la région du Nord et à la province dans tous les groupes d'âge. Le ratio par groupe d'âge se compare aussi à l'an dernier : 30,6 % pour le groupe d'âge 15 ans +; 41,3 % pour le groupe d'âge 10 à 14 ans; et 28 % pour le groupe d'âge de 6 à 9 ans. La distribution par genre/sexe, tous âges combinés, continue aussi de se comparer à la province. Le ratio mâle/femelle est de 55,5 % et 44,5 %, respectivement. Dans le cas du groupe d'âge de moins de 15 ans, il y a plus de garçons, 64,2 %), alors que c'est le contraire dans le groupe d'âge plus vieux, où les filles représentent 64,3 %. Toutefois, comparativement à l'année précédente, le ratio de femelles de moins de 15 ans et celui de mâles de 15 ans + a augmenté.

L'Agence continue de desservir la population pour laquelle elle est mandatée. À l'admission, 45,9 % des clients avaient besoin de soins en consultation externe continus; 17,5 % pourraient exiger des services de soutien additionnels; et 12,2 % pourraient avoir besoin de services communautaires ou résidentiels intensifs. À 62,0, le score CAFAS moyen à l'admission se compare à celui de la province (65,50 et à la région (65,4). La durée du séjour en service tend à être plus longue à l'Agence comparativement à la région et à la province : 36,6 % sont en traitement pendant 12 mois ou plus, comparativement à 31,7 % et 27,1 % respectivement pour la région et la province. Des mesures prises avant et après indiquent une importante amélioration globale au niveau du fonctionnement adaptatif. Le ratio changement pour l'Agence se compare à celui de la province et de la région. Dans le cas de l'amélioration par domaine, il y a d'importants changements à l'école et à domicile et aussi dans les domaines du comportement, de l'humeur/des émotions et de l'automutilation. Les changements au niveau des rôles dans la communauté et la dépendance aux substances ne sont pas importants. Encore une fois, ces tendances se comparent à celles de la province et de la région.

L'évaluation des résultats a été complétée chez les clients ayant quitté entre le 1er avril 2012 et le 31 mars 2013. La première phase était une analyse avant/après effectuée dans tous les cas (N=492) pour déterminer l'efficacité du traitement; une importante amélioration dans le fonctionnement global a été observée. Une importante amélioration a aussi été observée dans le cas d'un regroupement par genre/sexe (mâles=251; femelles=241) et selon l'âge moyen (moins de 13 ans/13 ans et plus). La seconde phase comportait l'efficacité du traitement par programme. Seulement ceux où le nombre de cas était suffisamment élevé étaient inclus : Interventions enfants et famille anglophones (N=69), francophones (N=31), Anishnaabe (N=29), milieu rural (N=83), traitement de jour (N=69), Programme accès (N=47), Programme de durée limitée (90). Encore une fois, on a constaté une importante amélioration dans le fonctionnement global dans chaque programme.



« La meilleure partie des services que nous avons reçus était de voir mon enfant presque complètement transformé. Se sentant plus digne ».

Operating Highlights / Faits saillants

Clinical Activities / Activités cliniques 2012/13

Activités cliniques / Clinical Activities

◆ Nombre de clients desservis / Number of clients serviced	2,257
◆ Nombre d'admission / Number of admissions:	1,556
◆ Nombre de fermeture / Number of discharges:	1,389
◆ Nombre de clients actifs / Number of active clients (year end) :	713

Liste d'attente / Waiting List

◆ Mars / March 31 2012 (Q-4)	378
◆ Juin / June 30 2012 (Q-1)	279
◆ Septembre / September 30 2012 (Q-2)	195
◆ Décembre / December 30 2012 (Q-3)	223
◆ Mars / March 31 2013 (Q-4)	228

Période d'attente / Waiting time on March 31, 2012

◆ < 3 mois / months	71.5 %
◆ < 6 mois / months	92.5 %
◆ < 9 mois / months	96.0 %
◆ < 12 mois / months	98.2 %
◆ > 12 mois / months	1.8 %

Accès supervisé / Supervised Access

◆ Nombre de clients actifs / Number of active clients (carried):	37
◆ Nombre d'admission / Number of admissions:	26
◆ Nombre de fermeture / Number of discharges:	28
◆ Nombre de clients actifs / Number of active clients (year end):	39
◆ Nombre de familles/ Number of families	63
◆ Nombre de visites / Number of visits	400
◆ Nombre d'échanges / Number of exchanges	254

Financial Highlights / Faits saillants financiers

Statement of Financial Position / État de la situation financière

CHILD AND FAMILY CENTRE CENTRE DE L'ENFANT ET DE LA FAMILLE NGODGWEAANGIZWIN AASKAAGEWIN (SUDBURY-MANITOULIN)

Statements of Operations and Changes in Fund Balances

Years ended March 31, 2013 and 2012

	Operating						2013 Total	2012 Total
	Child and Family Centre		Charity		Capital			
	2013	2012	2013	2012	2013	2012		
Revenue:								
Ministry of Community and Social Services								
- Operating	\$ 6,759,747	6,536,626	-	-	-	-	6,759,747	6,536,626
- One-time funding	-	32,000	-	-	-	-	-	32,000
Ministry of the Attorney General - Operating	177,910	165,512	-	-	-	-	177,910	165,512
Other grants	264,726	203,117	-	-	-	-	264,726	203,117
Miscellaneous	422,453	337,044	3,294	1,870	-	-	425,747	338,914
	7,624,836	7,274,299	3,294	1,870	-	-	7,628,130	7,276,169
Expenses:								
Salaries and benefits	5,945,354	5,331,734	-	-	-	-	5,945,354	5,331,734
Travel and vehicle	139,557	109,757	-	-	-	-	139,557	109,757
Staff recruitment, training and conferences	98,338	90,369	-	-	-	-	98,338	90,369
Building occupancy	500,228	489,185	-	-	-	-	500,228	489,185
Purchase of service - client	78,781	26,538	-	-	-	-	78,781	26,538
Programs	114,859	72,323	1,999	-	-	-	116,858	72,323
Professional service - non-client	164,050	226,338	-	-	-	-	164,050	226,338
Office and administration	142,227	189,772	72	75	-	-	142,299	189,847
Miscellaneous	37,347	25,712	480	1,068	-	-	37,827	26,780
Amortization of capital assets	-	-	-	-	127,177	124,718	127,177	124,718
	7,220,741	6,561,728	2,551	1,143	127,177	124,718	7,350,469	6,687,589
Excess (deficiency) of revenue over expenses before undemoted	404,095	712,571	743	727	(127,177)	(124,718)	277,861	588,580
Due to the Ministry of Community and Social Services	(331,759)	(79,917)	-	-	-	-	(331,759)	(79,917)
Excess (deficiency) of revenue over expenses	72,336	632,654	743	727	(127,177)	(124,718)	(54,098)	508,663
Fund balances beginning of year	(385,987)	(947,894)	9,854	8,927	379,047	454,170	22,734	(484,797)
Transfers - capital additions and debt retirement	(68,532)	(49,595)	-	-	68,532	49,595	-	-
Funding adjustment	-	(1,132)	-	-	-	-	-	(1,132)
Fund balances end of year	\$ (382,183)	(385,967)	10,397	9,654	320,402	379,047	(31,364)	22,734

Nos dirigeants en santé mentale des enfants

Richard Rivard	President
Barry Sullivan	Vice-President
Stan Kunto	Treasurer
René Quesnelle	Francophone community representative
Norah Dougan	Anglophone community representative
Sharon Speir	Community at large representative
Jaymi Lee Hallows	Community at large representative
Steven Callaghan	Aboriginal community representative
Tiritoga Gambe	Community at large representative
Sophie Mageau	Francophone community representative
Jocelyne Bédard	Francophone community representative

