



Kanesatake Health Center Inc.
**Annual Report
2007- 2008**
Rapport Annuel
Centre de Santé de Kanesatake Inc.



Table of Contents

Table des Matières

Message From the President and the Executive Director	page 3
Message de la Présidente et de la Directrice Générale	page 3
Mission Statement	page 4
Énoncé de mission	page 4
Board of Directors Names and Positions	page 4
Conseil d'administration, Centre de santé de Kanesatake	page 4
Program Goals and Objectives	page 5
Buts et Objectifs des Programmes	page 5
Financial Summary Kanesatake Health Center Inc.	page 8
Success Stories	page 14
De succès en succès	page 16
Kanesatake Health Center Organizational Chart and Functions	page 18
Organigramme du Centre de santé de Kanesatake	page 16



Message From the President and the Executive Director

The Kanesatake Health Center Inc. has completed its second year of incorporation and we are proud to present to you this annual report which reflects some of the successes achieved.

First, an obvious success is the renovation (extension) of the Health Center building that started a few months ago. The building is now able to bring back the services of the Home and Community Care Program that were located at the Riverside Elders Home. We now have our own water lab, the water testing will be done at the Health Center by the Water Technician. Once the renovations are completed and the staff is settled in, we will be sending out an invitation to attend our Open House.

The Health Center received approval for the development of proposals under the Health Transition Funds that will be addressing the gaps in Health Services in the following areas: for the Elders in Residence, for the Maternal Child Health as well as moving towards integrating the Home and Community Care Program from the Health Center with the Assisted Living Program (In-Home Support) from Social Services. This will enable us as a community to better assess our specific needs related to these issues as well and fostering collaborative work amongst the different services.

One of our goals this year was to finalise the process for the medical transportation takeover. This was becoming increasingly problematic for patients in our community to access their medical services and the Health Center had to ensure in our negotiations with Health Canada that important factors and rights would be considered in the takeover of the management of this program. Some of the factors were the accessibility of the services in English for Anglophone patients and the purchase of a handicapped van. Although the Board has decided to takeover the medical services, the development of clear policies as well as the preparation of information sessions to the community is still in the works in order to facilitate a smooth transition in the management of the program.

Furthermore, the Board was introduced to the new funding agreements that will enhance the program delivery based on a community driven approach by allowing more financial flexibility and increased networking. In order for the Health Center to enter this new funding agreement we need to develop a Health Plan. The Board and the staff will be conducting, in the next few months, strategic planning sessions to put all our heads together to develop this plan according to the needs of the community. Future meetings with Health Canada will also take place in order to grasp all aspects of this new agreement.

The Board created of a consultation committee to receive feedback from its members on the By-Laws. The By-Laws insure the good functioning of the corporation and need periodic revisions. Although the process was started this past summer the ratifications of the suggested amendments to the By-Laws will only be presented next year to the membership since it has not been approved yet by the Board of Directors.

2008-2009

The challenges of the Health Center are to pursue the development of the Health Plan and to address through strategic planning the main priorities and objectives in terms of Health for the community.

We invite you to read more of the concrete successes that the Health Center Inc. staff has accomplished throughout the year at the end of this annual report.

Kathleen Angus
President

Joyce Bonspiel Nelson
Executive Director

Message de la Présidente et de la Directrice Générale

Le centre de santé de Kanesatake Inc. a récemment complété sa deuxième année d'incorporation et nous sommes fiers de vous présenter ce rapport annuel qui se veut le reflet des accomplissements de la dernière année.

Premièrement, l'agrandissement du centre de santé qui s'est échelonné sur quelques mois est sans compromis un franc succès. Nous avons maintenant la capacité de rapatrier les services de soutien à domicile anciennement localisés au Centre pour aînés Riverside. De plus, nous avons maintenant notre propre laboratoire de vérification de la qualité de l'eau; le technicien en contrôle qualité de l'eau effectuera maintenant ses tests au centre de santé. Soyez assurés qu'une fois les rénovations complétées et les employés installés, vous serez conviés à une journée porte ouverte.

Notre proposition de développement de projets sous l'enveloppe des Fonds de Transition en Santé a été acceptée. Cette proposition s'attardera à l'élaboration de projets spécifiques qui permettront d'identifier les lacunes au niveau des services de santé dans les domaines suivants: les aînés en résidence, programme de soins de santé maternelle et infantile ainsi que tenter d'intégrer les programmes de soutien à domicile du centre de santé et ceux du Programme d'aide à la vie autonome des services sociaux. Ces projets, s'ils sont acceptés, nous aideront à mieux évaluer les besoins spécifiques dans ces domaines respectifs et favoriser une plus grande collaboration entre les différents services pour offrir une meilleure réponse adaptée.

Un de nos objectifs au cours de la dernière année était de finaliser le processus de prise en charge du transport médical. La situation devenait problématique et certains patients avaient plus de mal pour se rendre à leurs rendez-vous médicaux. Le centre de Santé devait s'assurer que des facteurs et des droits importants seraient considérés dans les négociations avec Santé Canada lors du transfert des services. Entre autres, l'accès aux services de santé en anglais pour les patients anglophones et bien sur l'achat de véhicules adaptés. Malgré la décision du conseil d'administration de prendre en charge ce service, le développement des politiques claires, la préparation de sessions d'information à la communauté sont en cours afin d'effectuer une transition saine de la gestion de ce programme.

De plus, le Conseil d'administration a été introduit à une nouvelle forme d'entente financière avec Santé Canada qui permettra d'augmenter la prestation des services basée sur les besoins de la communauté et qui permettra une plus grande flexibilité ainsi qu'une augmentation de la collaboration. Afin d'accéder à cette nouvelle formule d'entente financière, le Centre de santé doit se doter d'un plan de santé. Dans les prochains mois, le conseil d'administration et les employés du centre tiendront des sessions de planification stratégique afin de mettre à profit l'expertise de tous pour la création de ce plan en lien avec les besoins de la communauté. Des rencontres d'information futures sont prévues avec Santé Canada afin de bien saisir tous les enjeux de cette nouvelle entente.

Le conseil d'administration a formé un comité consultatif qui s'est penché sur les règlements d'incorporation. Ces règlements assurent le bon fonctionnement de l'organisation et ont besoin de révision ponctuelle. Toutefois, même si le processus a débuté cet été, les ratifications des amendements suggérés ne seront présentées auprès des membres que l'année prochaine puisque le conseil d'administration n'a pas encore adopté ces changements.

2008-2009

Les défis du centre de Santé sont de poursuivre le développement du plan de santé basé sur les besoins spécifiques de la communauté et, à travers la planification stratégique, déterminer des principales orientations et objectifs en matière de Santé pour la communauté.

Nous vous invitons maintenant à lire dans ce rapport annuel les succès tangibles accomplis pendant l'année par les employés du centre de Santé.

Kathleen Angus, Présidente

Joyce Bonspiel Nelson, Directrice Générale

Mission Statement

The Kanesatake Health Center Incorporated will provide quality, community-based wellness programs that are holistic, universally accessible, inclusive, and which respectfully address the rights of individuals to make informed decisions regarding their health and well-being.

Énoncé de mission

Le Centre de santé de Kanesatake inc. offrira des programmes de santé communautaire, de qualité, dans une approche holistique, universellement accessibles, respectueux du droit des individus afin qu'ils puissent prendre des décisions informées concernant leur santé et leur bien-être.

Kanesatake Health Center Inc. Board of Directors

Conseil d'administration, Centre de santé de Kanesatake

BOD Composition for the fiscal year 2007-2008
Conseil d'administration pour l'exercice financier 2007-2008

President/Présidente	Kathleen Angus (3 year term 2006-2009 terme de 3 ans)	Community Member, Professional Membre de la communauté, professionnelle
Vice President/Vice-présidente	Myrna Gabriel	Director of Social Assistance Directrice de l'aide sociale
Treasurer/Trésorier	Isabelle Richard	Replacement for Director of Social Services
Secretary/Secrétaire	Michelle Lamouche	Chief, Health Portfolio Chef, portefeuille de la santé
Member/Membre	Vivian Oke (3 year term 2006-2009 terme de 3 ans)	Elder, Retired Professional Aînée, professionnelle retraitée
Member/Membre	Wendy Nicholas	Director of Kaniatarak'ta Riverside Elders Home Directrice, Centre des aînés Riverside
Member/Membre	Doreen Canatonquin	Chief, Health Portfolio Assistant Chef adjoint, portefeuille de la santé

Program Goals and Objectives

Nursing:

To maintain & improve the health of community members based on primary health care using a holistic approach. To ensure that the health program consists of the mandatory services.

Prenatal Nutrition Program:

To help communities improve birth outcomes by improving the nutrition & health of low-income, high risk pregnant women & their children up to twelve months after birth.

Solvent Abuse:

1. To provide specialized treatment & recovery programs for persons with chronic solvent abuse problems in a manner sensitive & respectful to their unique cultural heritage.
2. To network & work collaboratively with other community based programs & resources including NNADAP workers & other workers & community agencies. To ensure client needs are met.

NNADAP:

1. To support First Nations & Inuit communities to reduce the high levels of alcohol & other substance abuse within their population.
2. To build capacity with First Nations & Inuit to develop and deliver culturally appropriate community-based addictions services.
3. To increase awareness & understanding among First nations & Inuit communities about alcohol & substance abuse issues as well as awareness & promotions of alternative healthier lifestyles i.e., traditional values, individual & family wellness values, etc.

Brighter Futures:

The goal of Brighter Futures is to encourage & support the well-being of children, individuals & families through a community determined approach. The purpose of Brighter Futures is to improve the quality of, and access to, culturally sensitive wellness services at the community level to help create health family & community environments in which children & all community members can thrive.

Tobacco Control Initiative:

To develop & deliver a comprehensive, culturally sensitive & effective tobacco control program at a pace that will be acceptable to our community.

Buts et Objectifs des Programmes

Soins infirmiers:

Maintenir et améliorer la santé des membres de la communauté, basés sur la santé primaire, en utilisant une approche holistique. Garantir que le programme de santé offre les services obligatoires.

Programme de nutrition prénatale:

Pour aider la communauté à améliorer les résultats de naissance en améliorant la nutrition et la santé des membres à faible revenu, des femmes enceintes à risque et de leurs enfants jusqu'à douze mois après la naissance.

Abus de solvants:

1. Offrir des programmes d'interventions thérapeutiques adaptées à la culture et spécialisés, ainsi que de programmes de rétablissement aux personnes ayant un problème chronique d'abus de solvants.
2. Travailler et réseauter en collaboration avec d'autres ressources et programmes communautaires incluant les intervenants du PNLAADA et autres organismes communautaires. S'assurer que les besoins de la clientèle sont rencontrés.

PNLAADA:

1. Aider les communautés inuites et de Premières nations à établir et à offrir des programmes visant à abaisser les taux élevés d'abus d'alcool, de drogue et de solvants chez les habitants des réserves.
2. De créer la capacité des premières nations et des communautés inuites à développer et offrir des programmes communautaires en toxicomanie, respectueux de la culture.
3. Accroître la sensibilisation et la compréhension au sein des communautés inuites et de Premières nations de la problématique de l'abus de l'alcool et de drogues ainsi que promouvoir et sensibiliser la population à un rythme de vie plus sain, par exemple, les valeurs traditionnelles, le mieux-être individuel et familial, etc.

Grandir ensemble:

Le but de Grandir Ensemble est d'encourager et de soutenir le bien-être des enfants, des individus et des familles par une approche communautaire déterminée. Le but de Grandir Ensemble est d'améliorer la qualité et l'accessibilité à des programmes communautaires de mieux-être respectueux de la culture afin de favoriser la création d'un environnement de santé familial et communautaire dans lequel les enfants et les membres de la communauté à prospérer.

Lutte contre le tabagisme:

Développer et offrir un programme efficace et complet de contrôle du tabac, respectueux de notre culture et convenable pour notre communauté.

Community Health Representative (CHR):

To administer a health services program that enhances the health & well-being of First Nations & Inuit people living within the community.

Aboriginal Diabetes Initiative:

To address the high rates of diabetes & its complications, & provide First Nations & Inuit communities with opportunities to design, develop, & participate in projects to address diabetes within their communities.

NHIB Medical Transportation:

Provide liaison & assistance services for medical transportation benefits to access medically required health services to the nearest appropriate facility to community members in accordance with the NHIB General Program Directives.

HIV/AIDS :

The objective is to promote positive healthy behaviour by increasing the awareness of the Aids epidemic amongst Aboriginal people. This project aims to promote awareness and provide information to prevent the incidence of HIV infection in Kanesatake, and to sensitize the general population of Kanesatake on this matter.

Home & Community Care:

To provide a continuum of services, under First Nations & Inuit control, that are culturally sensitive, accessible, comprehensive & effective & which responds to the unique health & social needs of First Nations & Inuit.

Mental Health:

The Mental Health component includes support for mental health crisis intervention, training for community members in dealing with traumatic situations, and aftercare services to support individuals & families. It promotes prevention & early intervention programs in First Nations & Inuit communities through education & research.

Environment Health Drinking Water:

To participate in a community-based drinking water quality monitoring program.

1. Sample & test drinking water supplies for E. Coli, total coliforms, & chlorine residuals as per the Guidelines for Canadian Drinking Water Quality in Kanesatake.
2. Reduce the possibility of waterborne disease outbreaks by increasing & improving the monitoring of & reporting on community drinking water supplies in Kanesatake.
3. Build the capacity of First Nations through community-based drinking water quality monitoring programs

Représentant en santé communautaire

Gérer les programmes de santé qui favorise la santé et le bien-être des personnes des Premières nations et des communautés inuites qui vivent dans la communauté.

Initiative sur le diabète chez les Autochtones

Aborder le taux élevé de diabète et ses complications, offrir aux communautés des Premières nations et aux communautés Inuits, des chances de développer et de participer à des projets qui touchent le diabète dans leur communauté.

SSNA - Transport médical

Offrir un service de coordination et d'assistance pour le transport médical afin de recevoir les services médicaux requis à l'endroit approprié le plus près du domicile du membre de la communauté conformément aux directives du programme général des Services de santé non assurés (SSNA).

VIH/ sida

L'objectif est de promouvoir le comportement propice à la santé en sensibilisant, par des activités, la lutte contre l'épidémie de VIH/sida chez les membres des Premières nations. Ce programme vise à sensibiliser et offrir les outils nécessaires à la prévention de l'incidence de l'infection à VIH à Kanesatake et à sensibiliser la communauté à ce sujet.

Soins à domicile et en milieu communautaire

Fournir un continuum de services, sous le contrôle des Premières nations et Inuits, qui est culturellement sensible, accessible, détaillé et efficace et qui répond aux besoins spécifiques des Premières nations et Inuits.

Santé mentale

Le volet de la santé mentale offre un support en intervention d'urgence, une formation aux membres de la communauté vivant des situations traumatiques, et un service de suivi afin d'épauler les individus et les familles. Il fait la promotion de la prévention et des programmes d'intervention précoce au sein des communautés des Premières nations et Inuit par l'éducation et la recherche.

Santé de l'environnement – Eau potable

Afin de participer à un programme communautaire de surveillance de la qualité de l'eau potable:

1. Échantillonner et tester l'approvisionnement en eau potable pour éliminer l'E. coli, les bactéries coliformes et les résidus de chlore tel que l'indique les Recommandations pour la qualité de l'eau potable au Canada à Kanesatake.
2. Réduire les risques d'éclosion de maladies hydriques en augmentant et en améliorant la surveillance et la divulgation des résultats concernant l'approvisionnement en eau potable à Kanesatake.
3. Développer la capacité des Premières nations de mener leurs propres évaluations de leurs sources d'approvisionnement en eau, de gérer l'eau d'une façon durable



F.A.S.D.

To increase the knowledge, skills, and quality of life of FASD affected children, mothers, fathers, and families.

Family Violence

To alleviate & reduce the affects of family violence for community members by promoting healthy balanced life-styles.

Karihwi:ios

The Kanesatake Karihwi:ios newsletter is distributed on a bi-monthly basis to 475 households within the community.

Kanesatake Youth of Today

To provide the youth with a sense of belonging, where they can come together at a central location and socialise in a safe environment. KYOT Youth Center is open 3-4 days a week for youth ages 12-17.

Kid's Zone

Provide weekly after school activities for children ages 6-11 in a safe & structured environment. To promote safe & healthy life-style choices, building their physical abilities, skills, self-esteem and confidence.

2. Réduire les risques d'éclosion de maladies hydriques en augmentant et en améliorant la surveillance et la divulgation des résultats concernant l'approvisionnement en eau potable à Kanesatake.

3. Développer la capacité des Premières nationde mener leurs propres évaluations de leurs sources d'approvisionnement en eau, de gérer l'eau d'une façon durable

ETCAF (ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale)

Accroître la connaissance, les compétences et la qualité de vie des enfants atteints de l'ETCAF, de leur mère, leur père et leur famille.

Violence familiale

Soulager et réduire les effets de la violence familiale pour les membres de la communauté en faisant la promotion de saines habitudes de vie.

Karihwi :ios

Le bulletin d'information *Kanesatake Karihwi :ios* a été distribué à tous les deux mois à 475 résidences au sein de la communauté.

La jeunesse à Kanesatake


Offrir aux jeunes un endroit défini où ils peuvent développer un sentiment d'appartenance et socialiser dans un environnement sécuritaire. KYOT Youth Center est ouvert de 3 à 4 jours par semaine pour les jeunes âgés de 12 à 17 ans.

Carrefour jeunesse

Offre, en semaine, aux jeunes âgés de 6 à 11 ans, dans un endroit sécuritaire et structuré, des activités après l'école. Cela favorise un mode de vie sain et sécuritaire tout en développant les habiletés physiques, les compétences, l'estime de soi et la confiance.



Financial Summary: KHC Inc.

Raymond Chabot Grant Thornton 

Raymond Chabot Grant Thornton, S.E.N.C.R.L.
Comptables agréés

Raymond Chabot Grant Thornton LLP
Chartered Accountants

Auditors' Report

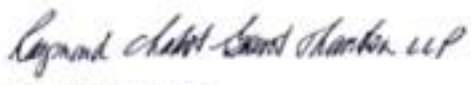
To the Directors of
Kanesatake Health Center Inc.

We have audited the statement of financial position of Kanesatake Health Center Inc. as at March 31, 2008 and the statement of revenues and expenses and net assets for the year then ended. These financial statements are the responsibility of the Organization's management. Our responsibility is to express an opinion on these financial statements based on our audit.

We conducted our audit in accordance with Canadian generally accepted auditing standards. Those standards require that we plan and perform an audit to obtain reasonable assurance whether the financial statements are free of material misstatement. An audit includes examining, on a test basis, evidence supporting the amounts and disclosures in the financial statements. An audit also includes assessing the accounting principles used and significant estimates made by management, as well as evaluating the overall financial statement presentation.

Note 3 describes the policy with respect to the Organization's capital assets. The note also indicates that the Organization expenses capital asset purchases in the year of acquisition to the specific programs to which they relate. This practice is not in accordance with Canadian generally accepted accounting principles, and the effect of this departure from Canadian generally accepted accounting principles on expenses, excess of revenues over expenses, assets and net assets has not been quantified.

In our opinion, except for the adjustments, if any, that would be required if the Organization reflected capital assets and amortization of capital assets in accordance with Canadian generally accepted accounting principles, these financial statements present fairly, in all material respects, the financial position of the Organization as at March 31, 2008 and the results of its operations and its cash flows for the year then ended, in accordance with Canadian generally accepted accounting principles.



Chartered Accountants,
Licensed Public Accountants

Ottawa, Canada
June 17, 2008

2500, 504 avenue
Ottawa, ON K1H 1E4
Tel: (613) 236-2701
Fax: (613) 236-6158
www.rctg.com

Member of Grant Thornton International
Member of Grant Thornton International

Kanesatake Health Center Inc.
Revenues and Expenses and Net Assets
Year ended March 31, 2008

	2008	2007
	(12 months)	(7 1/2 months)
	\$	\$
Revenues		
Health Canada	1,416,837	934,742
Indian and Northern Affairs Canada (INAC)	87,397	36,121
Employability Social Assistance		7,875
Canada Mortgage and Housing Corporation (CMHC)		1,358
Kanesatake Human Resources Office (KHRO)		14,468
FNQLHSSC		3,841
Other revenue	772	818
	<u>1,705,006</u>	<u>998,821</u>
Expenses		
Salaries and fringe benefits	811,740	383,253
CSST	7,970	4,048
Salaries - employer's share	31,788	16,160
Pension plan and insurance benefits	78,911	38,432
Casual help	18,096	4,181
Payroll service fees	1,312	657
Equipment leasing	32,483	5,236
Equipment maintenance and repairs	7,185	2,892
Medical supplies	8,376	4,579
Janitorial supplies	2,917	1,765
Service contracts buildings	4,273	935
Snow removal	2,260	1,000
Nutritional supplies	34,403	20,507
Professional development	21,651	18,591
Insurance	9,041	7,710
First aid courses	2,515	1,710
Electricity	10,283	8,311
Rental of premises	15,967	10,056
Fuel	1,479	3,527
Postal fees	3,089	2,232
Travel - vehicle rental	5,080	4,091
Travel	41,793	15,611
Community events	50,023	29,493
Recreation activities	6,571	8,768
Recreation supplies	1,459	1,484
Professional fees	7,621	22,582
Professional fees - nurses	6,347	11,711
Professional fees - facilitator	5,813	1,833
Administration charges	30	47
Office supplies and expenses	11,735	8,795
Telecommunications	31,101	12,305
Specialized material	26,714	17,518
Resource material / subscriptions	19,603	8,942
Computer technician	4,793	1,806
Printing and translation	3,786	965
Audit / accounting fee	28,443	18,445
Computer equipment and software	1,995	5,185
Membership fees	790	
Contingency fund	473	
Interest and bank charges	1,210	428
Construction and generator	242,439	
	<u>1,603,837</u>	<u>705,866</u>
Excess (deficiency) of revenues over expenses	101,169	(7,045)
Net assets (deficiency), beginning of year	(7,045)	
Net assets (deficiency), end of year	<u>94,124</u>	<u>(7,045)</u>

The accompanying notes are an integral part of the financial statements.

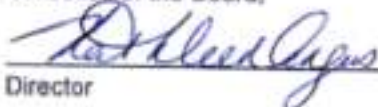
Kanesatake Health Center Inc.
Financial Position

March 31, 2008

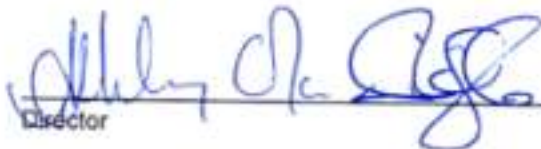
	<u>2008</u>	<u>2007</u>
	\$	\$
ASSETS		
Current assets		
Cash	39,101	31,303
Accounts receivable	340,029	60,294
Prepaid expenses	10,589	7,139
Advances to employees		<u>3,434</u>
	<u>389,719</u>	<u>102,170</u>
LIABILITIES		
Current liabilities		
Accounts payable and accrued liabilities	295,595	109,215
NET ASSETS (DEFICIENCY)		
	<u>94,124</u>	<u>(7,045)</u>
	<u>389,719</u>	<u>102,170</u>

The accompanying notes are an integral part of the financial statements.

On behalf of the Board,



Director



Director



Kanesatake Health Center Inc.
Notes to Financial Statements

March 31, 2008

1 - GOVERNING STATUTES AND PURPOSE OF THE ORGANIZATION

The Organization, incorporated without share capital on August 15, 2006 under Part II of the Canada Business Corporations Act, provides health services to the community of Kanesatake through the operation of a health facility.

2 - ACCOUNTING CHANGE

On April 1, 2007, in accordance with the applicable transitional provisions, the Organization applied the recommendations of new Section 1506, "Accounting Changes", of the Canadian Institute of Chartered Accountants' Handbook. This new section, effective for the years beginning on or after January 1, 2007, prescribes the criteria for changing accounting policies, together with the accounting treatment and disclosure of changes in accounting policies, changes in accounting estimates and corrections of errors. Furthermore, the new standard requires the communication of the new primary sources of GAAP that are issued but not yet effective or not yet adopted by the Organization. The new standard has no impact on the Organization's financial results.

On April 1, 2007, in accordance with the applicable transitional provisions, the Organization adopted the new recommendations in Sections 3855, "Financial Instruments – Recognition and Measurement", and 3861, "Financial Instruments – Disclosure and Presentation", of the *Canadian Institute of Chartered Accountants' Handbook*.

Sections 3855 and 3861 deal with the recognition, measurement, presentation and disclosure of financial instruments and non-financial derivatives in the financial statements. The transitional provisions of these sections require that the Organization remeasure the financial assets and liabilities as appropriate at the beginning of its fiscal year. Any adjustment of the previous carrying amount is recognized as an adjustment of the balance of fund balances at the beginning of the fiscal year of initial application. The financial statements of prior fiscal years are not restated.

Adoption of these new recommendations resulted in the following impacts on the classification and measurement of the Organization's financial instruments, which were previously recognized at cost:

- Cash is classified as held-for-trading financial assets. It is measured at fair value and changes in fair value are recognized in the statement of revenues and expenses. This change had no impact on the financial statements as at March 31, 2008;
- Trade accounts receivable are classified as loans and receivables. Trade accounts receivable are measured at amortized cost, which is generally the initially recognized amount, less any allowance for doubtful accounts. This change had no impact on the financial statements as at March 31, 2008;
- The accounts payable and accrued liabilities are classified as other financial liabilities. They are measured at amortized cost using the effective interest method. This change had no impact on the financial statements as at March 31, 2008.



Kanesatake Health Center Inc.
Notes to Financial Statements

March 31, 2008

3 - ACCOUNTING POLICIES

Accounting estimates

The preparation of financial statements in accordance with Canadian generally accepted accounting principles requires management to make estimates and assumptions that affect the amounts recorded in the financial statements and notes to financial statements. These estimates are based on management's best knowledge of current events and actions that the Organization may undertake in the future. Actual results may differ from these estimates.

Capital assets

Capital assets purchased and funded under the terms of contribution agreements are expensed in the year of acquisition.

Revenue recognition

The Organization follows the deferral method of accounting for contributions. Under this method, contributions restricted for future period expenses are deferred and are recognized as revenue in the year in which the related expenses are incurred. Unrestricted contributions are recognized as revenue when received or receivable if the amount to be received can be reasonably estimated and collection is reasonably assured.

Revenue from contribution agreements are recognized according to the terms of the agreement.

4 - FINANCIAL INSTRUMENTS

Short-term financial instruments

The fair value of short-term financial instruments approximates their carrying amount given that they will mature shortly.

5 - COMMITMENT

The Organization has entered into long-term lease agreements for the rental of office equipment which calls for minimum lease payments of \$10,810 expiring in 2010. Minimum lease payments for the next two years are \$9,819 in 2009 and \$991 in 2010.

6 - STATEMENT OF CASH FLOWS

No statement of cash flows has been presented since principal operating, investing and financing activities may be readily apparent from the other financial statements and presenting such a statement would provide no additional information.

7 - BUDGET INFORMATION

The budget figures presented for comparison purposes are unaudited and are those approved by the Board of Directors.



Kanesatake Health Center Inc.
Notes to Financial Statements
March 31, 2008

8 - FUTURE ACCOUNTING STANDARD

In June 2007, the Canadian Institute of Chartered Accountants modified Section 1400, "General Standards of Financial Statement Presentation", in order to require that management make an assessment of the Organization's ability to continue as a going concern over a period which is at least, but is not limited to, twelve months from the balance sheet date. These new requirements are effective for fiscal years beginning on or after January 1, 2008 and the Organization will implement them as of April 1, 2008. The new requirements only address disclosures and will have no impact on the the Organization's financial results.

In December 2006, the Canadian Institute of Chartered Accountants published new Section 1535, "Capital Disclosures". The new section establishes standards for disclosing information about an entity's capital and how it is managed. This new standard is effective for fiscal years beginning on or after October 1, 2007 and the Organization will implement it as of April 1, 2008. The new accounting standard only addresses disclosures and will have no impact on the Organization's financial results.

KHC Success Stories

Kids Zone

Kids Zone is an "After School" Program for school aged children 5 – 11 yrs old. Kids Zone is held twice a week on Mondays & Tuesdays at KYOT Youth Center. A total of 30 children are registered in the program and up to 27 children attend regularly. Participants are provided with structured activities offered by four trained facilitators from the Kanesatake Health Center. There are four age groups: group 1: ages 5 & 6, group 2: ages 7 & 8, group 3: ages 8 & 9, and group 4: ages 10 & 11. Kids Zone activities include arts & crafts, games, help with home work, cooking & baking, inside & outside physical activity, outings, traditional & cultural activities, healthy snacks and refreshments. Transportation is provided from the two community elementary schools; children are picked up at the school and dropped off at home after the Kids Zone activities. It has been a great success and we will continue to provide the program during the school year from September to June. The children have stated they were happy participating in the program and are anxious for it to start up again. We encourage parents to drop by the program or to register their children.

Parents & Tots

Parents & Tots is a support program for parents and their children from birth to 6 years of age. The program is provided twice a week on Tuesday & Friday mornings. The program has grown from five to fifteen parents, including fathers, and an average of 12 children. The program provides parents with various info-sessions and training regarding parenting skills, breastfeeding, FASD, child health, relationships, sexuality, feeding, child behaviors & growth, etc. and a place where parents & children can come to socialize and have a free lunch together. Our Family Support Worker, Connie Nicholas & Community Health Nurse, Karen MacInnes are the two facilitators, along with outside professionals who occasionally come to offer some of the training. We will continue to provide this successful program and encourage parents to come and join us at Parents & Tots.

Fitness Training

In the Spring of 2008, the Kanesatake Health Center contracted a professional Fitness Trainer for three months to provide free exercise classes to community members from age groups ranging from children to elders. It is with great pleasure to report that 54 women, men, and children attended the exercise classes twice a week on Mondays from 6:00 to 8:00pm, at the Mohawk Immersion School Gym. The first class provided 1 hour of muscle building using dumbbells and elastics, the second class provided 1 hour of Gym Stick exercises, which also focused on strengthening and building muscle. Before the final classes ended, participants were requesting to continue the program, as it was accessible in the community and no travel out of town was necessary. It also benefited their health & fitness level. It has been a great success and we will continue to provide the same classes starting in September 2008.



enhance physical movement and circulation for the elders who have limited mobility. Between 6 – 10 residents participated in the weekly exercises. It is with great pleasure to report that we will continue providing this service to the elders.

Medic-Alert Alarm System

The Kanesatake Health Center provided 22 elders, living in the community, with equipment that would offer them a basic alarm system. Elders were given a bracelet with an alert button (worn at all times and in reach). So, if an incident happens, the elder can press the button to alert the alarm company of the emergency. In return, the alarm company notifies emergency services, whether it be the ambulance or police or both. This service has proven effective when some elders experiencing a crisis were provided with emergency services in a short time. Some of the elders stated that they felt more secure knowing that these services are within reach, with just a push of a button. We are hoping to provide more elders with these bracelets in the near future.



Riverside Elders Home Fitness

A four-week exercise program, one hour a week, was provided to the elders residing at the Riverside Elders Home. The program was provided by a professional physical trainer who offered simple exercises to support and

Hot Breakfasts For Schools Program

The Kanesatake Health Center's Diabetes Program has been offering free hot healthy & nutritious breakfasts to the three Kanesatake schools on a monthly basis for the past two school years. It is our goal to provide our children with a hot breakfast at least once a month



they eat and by having a healthy start to the day. Teachers & students have reported back to us, in letters and in person, their appreciation of the health center hot breakfast program. We will continue to provide this service once again for the new school year.

Influenza Immunization Clinic

Last November, the health center provided its first one day mass Influenza Immunization Clinic. It was a great success, as 249 community members were administered with the annual flu shot. The process ran smoothly with the help of the Kanesatake Health Center Team: nurses Julie Boileau, Dinah Routhly, Karen MacInnes, Kathy Skye, Natasha Palinkas and support staff for the clinic: Shirillean Nelson, Toni Ann Harding, Joyce Bonspiel Nelson, and Ellen Filippelli. We have another mass influenza immunization clinic scheduled for Saturday, November 8, 2008, at the Aronhiatekha School Gym. Community members will be officially informed closer to the clinic date.



De Succès en Succès

Carrefour jeunesse

« Carrefour Jeunesse » est un programme parascolaire (après l'école) pour les enfants âgés de 5 à 11 ans. « Carrefour jeunesse » a lieu les lundis et jeudis au Centre KYOT. Des 30 enfants inscrits au programme, 27 y ont participé régulièrement. Les enfants prennent part à des activités structurées, dirigées par quatre animateurs formés, rattachés au Centre de santé. Les enfants sont divisés en quatre groupes d'âge : 5 et 6 ans, 7 et 8 ans, 8 et 9 ans, 10 et 11 ans. Certaines des activités offertes au « Carrefour jeunesse » sont les suivantes : Artisanats et création, jeux, aide aux devoirs, cuisine et pâtisserie, activités physiques intérieures et extérieures, sorties, activités culturelles et traditionnelles, rafraîchissements et collations santé. Le transport est offert par les deux écoles primaires de la communauté, les enfants sont transportés directement de l'école au Centre KYOT et, les activités terminées, le retour se fait par autobus, directement à la maison. « Carrefour jeunesse » a connu un immense succès et les activités seront offertes encore cette année, de septembre à juin. Les jeunes participants ont affirmé avoir adoré leur expérience et ont bien hâte que la nouvelle saison débute. Nous invitons les parents à venir faire un tour ou à inscrire leurs enfants.

offert deux fois semaine, le mardi et le jeudi matin. La participation est passée de cinq à quinze parents, dont certains pères, avec une moyenne de 12 enfants. Le programme offre des cliniques d'informations et de formation en compétences parentales, allaitement, ETCAF (troubles causés par l'alcoolisation fœtale), santé des enfants, relations, sexualité, alimentation, comportement et croissance des enfants, etc. Ces rencontres offrent aux parents une occasion de socialiser et de prendre le repas du midi en groupe, gracieuseté du programme. Connie Nicholas, notre intervenante en soutien à la famille, et Karen MacInnes infirmière en santé communautaire, sont les deux animatrices du programme. Nous accueillons régulièrement divers intervenants extérieurs



d'haltères et élastiques, le second cours, aussi d'une durée d'une heure, était axé sur la force et la musculation, le tout, par l'utilisation de l'outil d'entraînement GymStick. Vers la fin du dernier cours, les participants ont demandé à ce que le programme continue puisque celui-ci est des plus intéressants, est accessible à toute la communauté et n'implique aucun déplacement. Le succès de ce programme, qui profite à la santé et à la condition physique de notre communauté, sera repris dès septembre 2008.

Conditionnement physique au Centre pour aînés Riverside

Un programme d'exercices de quatre semaines, une heure par semaine, a été offert aux résidents du Centre pour aînés Riverside. Le programme, animé par un entraîneur certifié en conditionnement physique, offrait des exercices simples favorables à l'amélioration des mouvements et de la mobilité pour les aînés. De 6 à 10 résidents ont participé aux entraînements hebdomadaires. C'est avec un immense plaisir que nous continuerons d'offrir ce service à nos aînés.

Parents et tout-petits

« Parents et tout-petits » est un programme de soutien aux parents et à leurs enfants, de la naissance à l'âge de 6 ans. Le programme est

pour des sessions de formation et information. Nous continuerons d'offrir ce programme et nous encourageons les parents à s'y joindre.



photo Vincent Boileau

Conditionnement physique

Au printemps 2008, le Centre de santé de Kanesatake a embauché, pour une période de trois mois, un entraîneur en conditionnement physique afin d'offrir gratuitement des sessions d'activité physiques aux membres de la communauté, des enfants aux personnes âgées. Nous sommes fiers d'annoncer que 54 femmes, hommes et enfants y ont participé, deux fois semaine, au gymnase de l'école d'immersion Mohawk. Le premier cours en était un de musculation par l'utilisation

Alarmes MedicAlert

Le Centre de santé de Kanesatake a offert à 22 aînés, vivant au sein de la communauté, l'équipement nécessaire à un système MedicAlert de base. Les aînés ont reçu un bracelet muni d'un bouton d'alerte (porté en tout temps par l'aîné). Si un événement se produisait, l'aîné n'a qu'à appuyer sur le bouton d'alerte pour aviser la compagnie de l'urgence. Dès ce moment, la compagnie avise les services d'urgence, ambulanciers, policiers ou les deux. Ce service s'est avéré très efficace lors d'appels d'urgence d'aînés, et ce, dans un très court laps de temps. Les aînés nous ont confié se sentir beaucoup plus en sécurité sachant le service disponible à la seule pression d'un bouton. Nous espérons pouvoir offrir très bientôt ces bracelets à d'autres aînés.



Programme "Petits-déjeuners chauds à l'école "

Depuis deux ans, le programme pour les diabétiques du Centre de santé de Kanesatake a offert des petits-déjeuners chauds, sains et nutritifs aux trois écoles de Kanesatake, et ce, à tous les mois. Notre objectif est d'offrir ce repas une fois par mois à nos enfants afin que les élèves s'enrichissent sur l'importance de manger sainement et de débiter la journée du bon pied, le ventre bien rempli! Les enseignants et les élèves nous ont fait part, de vive voix et par écrit, de leur appréciation du programme "Petits-déjeuners chauds à l'école ". Le projet se répétera encore tout au long de cette nouvelle année scolaire.

Clinique d'immunisation contre l'influenza

En novembre dernier, le Centre de santé a offert sa première journée « Clinique d'immunisation contre l'influenza ». Cette journée a été couronnée de succès alors que 249 membres de la communauté ont reçu un vaccin antigrippal. La journée s'est bien déroulée grâce à l'aide de l'équipe du Centre de santé : les infirmières Julie Boileau, Dinah Routhly, Karen MacInnes, Kathy Skye, Natasha Palinkas et le personnel de soutien de la clinique : Shirilean Nelson, Toni Ann Harding, Joyce Bonspiel Nelson et Ellen Filippelli. Nous avons prévu une autre « Clinique d'immunisation contre l'influenza » le samedi 8 novembre 2008 au gymnase de l'école Aronhi-atekha. Les membres de la communauté recevront plus d'information dans quelques semaines.





Kanesatake Health Center Inc. Organizational Chart

Organigramme du Centre de santé de Kanésatake

