



CASDA calls on all levels of government to include vulnerable Autistic people, their essential caregivers, and support staff as a priority within the early vaccine rollout phases

January 25, 2021

The Public Health Agency of Canada has issued [guidance](#) and tasked provincial and territorial governments with deciding the process for vaccine distribution to the populations they serve. While it is hopeful that fairness and equity are key elements of this guidance, inconsistencies across provinces raise questions about when people with disabilities, including autism, will gain access to the vaccine.

Recent studies have clearly shown that people with developmental disabilities (i.e. autism and/or intellectual disability) are at greater risk of [adverse outcomes](#), including mortality from COVID-19, than the general population, up to [four to six times](#). Also, COVID-19 poses a greater threat for individuals with concurrent medical conditions (e.g. chronic diseases and heart and lung diseases), which [Autistic people experience at higher rates](#).

Due to public health restrictions, many Autistic people have [been unable to access](#) services and supports. As well, isolation has been [extremely difficult for both children](#) and adults on the autism spectrum, leading to many instances of distress, aggressive outbursts, and self-harm.

Further, some Autistic people require considerable support to engage in hygiene practices and many have difficulties understanding and following public health measures, such as frequent hand washing and wearing masks. The expectation of wearing masks can further aggravate their level of stress and anxiety.

Autistic people are also more likely to live in congregate care settings, and have more frequent interactions with family members and other essential support workers. In congregate settings, many potential instances of exposures have resulted in frequent testing and isolation, which have become a source of fear and trauma. Additionally, staffing such crucial care settings has been difficult considering the strict public health protocols and anxiety surrounding working with unmasked individuals. Demand for care has also increased since school cancellations, resulting in an increased strain on staff and caregivers.

Examples of appropriate and carefully analyzed priority-setting exist in the [State of California](#), where family members and support staff of people with intellectual and developmental disabilities are classified as health care workers and thus prioritized within Phase 1A, [New York State](#), and [in the UK](#), where Autistic people who are at higher risk have also been prioritized in early phases of vaccine distribution. [Several other countries](#) have joined the efforts in prioritizing individuals with developmental disabilities in their vaccination strategies, including Germany, Sweden, Netherlands, and Australia.

Autistic people that experience concurrent medical conditions, live in congregate care settings, and face socioeconomic disparities should be considered for priority access to the COVID-19 vaccine over the general population.



L'ACTSA appelle tous les niveaux de gouvernement à inclure les personnes autistes vulnérables, leurs soignants essentiels et le personnel de soutien en tant que priorité dans les premières phases de déploiement des vaccins

25 janvier 2021

L'Agence de la santé publique du Canada a publié des [orientations](#) et chargé les gouvernements provinciaux et territoriaux de décider du processus de distribution des vaccins aux populations qu'ils desservent. Bien que l'on puisse espérer que la justice et l'équité sont des éléments clés de ces orientations, les incohérences entre les provinces soulèvent des questions sur le moment où les personnes handicapées, y compris ceux qui ont un trouble du spectre de l'autisme, auront accès au vaccin.

Des études récentes ont clairement montré que les personnes ayant un trouble du développement (c.-à-d. Autisme et / ou handicap intellectuel) courent un plus grand risque de [résultats indésirables](#), y compris la mortalité due au COVID-19, que la population générale, jusqu'à [quatre à six fois](#). En outre, le COVID-19 représente une plus grande menace pour les personnes souffrant de problèmes médicaux concomitants (par exemple, les maladies chroniques et les maladies cardiaques et pulmonaires), dont les [personnes autistes subissent à des taux plus élevés](#).

En raison de restrictions de santé publique, de nombreuses personnes autistes n'ont [pas pu accéder](#) aux services et aux soutiens dont ils ont besoin. De plus, l'isolement a été extrêmement [difficile pour les enfants](#) et les adultes autistes, ce qui a entraîné de nombreux cas de détresse, de crises d'agressivité et d'automutilation.

En outre, certaines personnes autistes ont besoin d'un soutien considérable pour adopter des pratiques d'hygiène et beaucoup ont des difficultés à comprendre et à suivre les mesures de santé publique, telles que le lavage fréquent des mains et le port de masques. L'attente de porter des masques peut aussi aggraver leur niveau de stress et d'anxiété.

Les personnes autistes sont également plus susceptibles de vivre dans des établissements de soins collectifs et d'avoir des interactions plus fréquentes avec les membres de leur famille et d'autres agents de soutien essentiels. Dans les contextes collectifs, de nombreux cas potentiels d'exposition ont abouti à des tests fréquents et à l'isolement, qui sont devenus une source de peur et de traumatisme. De plus, la dotation en personnel de milieux de soins a été difficile compte tenu des protocoles de santé publique stricts et l'anxiété entourant le travail avec des personnes non masquées. La demande de soins a également augmenté depuis les annulations d'écoles, ce qui a entraîné une pression accrue sur le personnel et les aidants.

Des exemples d'établissement de priorités appropriées et soigneusement analysées existent dans [l'État de Californie](#), où les membres de la famille et le personnel de soutien des personnes ayant un handicap intellectuel et développemental sont classés comme travailleurs de la santé et sont donc classés par ordre de priorité dans la phase 1A, dans [l'État de New York](#) et au [Royaume-Uni](#), où les personnes autistes à risque élevé ont également été priorisées dans les premières phases de la distribution du vaccin. [Plusieurs autres pays](#) se sont joints aux efforts pour donner la priorité aux personnes ayant un handicap intellectuel dans leurs stratégies de vaccination, notamment l'Allemagne, la Suède, les Pays-Bas et l'Australie.

Les personnes autistes qui ont des conditions médicales concomitantes, vivent dans des milieux de soins collectifs et font face à des disparités socio-économiques devraient être considérées pour un accès prioritaire au vaccin COVID-19 par rapport à la population générale.