**Combien de morts en prison, combien d’enquêtes? Réflexions de l’Association canadienne des Sociétés Elizabeth Fry à propos de l’enquête publique sur la mort de Terry Baker**

Le vendredi 9 février 2024 au soir, le jury à l’enquête publique sur la mort de Terry Baker a conclu qu’il s’agissait d’un suicide. Il a formulé 67 recommandations visant à prévenir d’autres décès en détention.

Pourtant, la mort de Terry s’est produite près de dix ans après celle d’Ashley Smith, survenue dans la même unité d’isolement que Terry et largement médiatisée, et trois ans seulement après la centaine de recommandations formulées dans le cadre de l’enquête sur la mort d’Ashley Smith. La majorité des recommandations formulées en 2013 ont été ignorées par le gouvernement.

En outre, l’enquête sur la mort de Terry s’est déroulée dans la foulée de celle sur la mort de Soleiman Faqiri. Une journaliste du *Toronto Star*, dans un article publié le 13 février 2024, a déclaré que « deux mois après l’enquête du coroner sur la mort en détention de Soleiman Faqiri, qui avait conclu à un homicide, le gouvernement de l’Ontario ignorait toujours la première des quelque 60 recommandations visant à prévenir un décès similaire[[1]](#footnote-1). »

Le taux alarmant de décès dans les prisons et les pénitenciers canadiens a suscité l’attention de tout le pays. Le projet *Tracking Injustice*[[2]](#footnote-2), une collaboration entre la société civile et plusieurs universités, vise à recueillir des données et à surveiller le nombre de personnes qui meurent dans les établissements de détention.

L’un des principaux objectifs des enquêtes publiques étant de formuler des recommandations visant à prévenir des décès similaires, on ne peut que s’interroger sur l’inefficacité de la procédure.

Âgée de 30 ans, Terry Baker souffrait de troubles mentaux débilitants. En 2016, elle est morte en cellule d’isolement à l’Établissement Grand Valley pour femmes (EGVF). Le jury a déterminé que Terry Baker était morte par suicide.

Terry Baker avait passé près de la moitié de sa vie en prison. Incarcérée dès l’adolescence, elle a essentiellement grandi en milieu carcéral, un environnement maintes fois critiqué pour ses effets nocifs sur les personnes souffrant de maladies mentales. Juste avant la fin des audiences, l’Association canadienne des Sociétés Elizabeth Fry (ACSEF) a fait valoir que le recours régulier et prolongé à l’isolement et d’autres réponses « sécuritaires » à la maladie mentale de Terry Baker avaient finalement conduit à sa mort.

Depuis 1978, l’ACSEF s’efforce de remédier à la déshumanisation et à l’exclusion sociale persistantes des femmes et des personnes de diverses identités de genre criminalisées. Elle surveille les conditions de détention dans les pénitenciers fédéraux dits pour femmes et a eu l’occasion de soutenir Terry au cours de son incarcération.

La principale raison pour laquelle l’ACSEF avait demandé un verdict d’homicide est la responsabilité du Service correctionnel du Canada (SCC) sur la vie et le bien-être des personnes incarcérées : un suicide en détention est donc un incident tout à fait différent que dans la collectivité. Cette responsabilité doit s’étendre à la perte des vies humaines. Le verdict décevant place plutôt la responsabilité du décès de Terry sur Terry elle-même et ignore le rôle de son séjour en prison et des décisions prises par le SCC — comme son placement en isolement — dans sa mort.

Lors de l’enquête, l’ACSEF a formulé des recommandations portant sur des problèmes systémiques généraux. Ces recommandations auraient pu conduire à de véritables changements dans la vie de personnes comme Terry Baker : l’élimination de toutes les formes d’isolement cellulaire, une structure de surveillance indépendante et contraignante qui force le système carcéral à respecter la loi et les politiques, et des réponses sociétales aux crises de santé mentale, axées sur les soins thérapeutiques plutôt que sur l’incarcération punitive.

L’enquête sur la mort de Terry Baker a révélé que bien peu de choses ont changé dans les manières de traiter la maladie mentale, que ce soit sur le plan de la société en général ou celui de la prison en particulier. Nous continuons à emprisonner et à punir les personnes souffrant de maladies mentales, notamment en ayant recours à l’isolement, ce qui, nous l’avons vu à maintes reprises, a des conséquences fatales.

Si nous voulons éviter et prévenir de telles tragédies, nous devons remédier à la situation dans son ensemble. En se perdant dans une multitude de recommandations précises, qui ne font qu’effleurer les limites d’un système punitif, on perpétue les préjudices qui ont conduit à la mort de Terry Baker. Bon nombre des recommandations formulées la semaine dernière continueront probablement d’être ignorées ou d’être uniquement mises en œuvre dans une optique sécuritaire. Des changements systémiques ne se produiront que si l’on prend des mesures globales, comme celles proposées dans le projet de loi S-230, un projet de loi du Sénat adopté en troisième lecture.

Il est choquant de voir que l’enquête n’a pas abouti à un verdict d’homicide, alors que l’Établissement Grand Valley a déjà été soumis à une procédure d’enquête lors de la mort d’Ashley Smith et n’a jamais mis en œuvre la plupart des recommandations du jury. Cependant, l’enquête sur la mort de Terry Baker n’a pas apporté beaucoup de preuves du contexte général dans lequel la jeune femme a été incarcérée et a trouvé la mort.

L’enquête aurait grandement bénéficié du témoignage de plusieurs proches de Terry et de personnes susceptibles d’apporter un éclairage plus large et plus systémique sur les nombreux problèmes qui touchent les pénitenciers canadiens dits pour femmes. En fin de compte, la plupart des témoins faisaient partie du personnel du Service correctionnel du Canada, ce qui a influencé à la fois la portée de l’enquête et son résultat.

La procédure d’enquête publique est d’une importance capitale, surtout parce qu’elle permet d’attirer l’attention du public sur les morts en détention. Cependant, les recommandations formulées dans le cadre d’enquêtes publiques, tout comme celles des organes de surveillance du système carcéral canadien, ne sont pas contraignantes. C’est vraiment décevant de voir que si peu de recommandations formulées dans le cadre de l’enquête sur la mort d’Ashley Smith ont été mises en œuvre. Nombre d’entre elles auraient probablement permis d’éviter la mort de Terry. Maintenant que l’enquête sur Terry est terminée, il faut s’interroger : combien d’autres personnes vivant avec une maladie mentale devront périr dans les pénitenciers canadiens pour que nous changions véritablement les choses?

Pour en savoir plus sur l’ACSEF et sur l’enquête publique sur la mort de Terry Baker, visitez [caefs.ca](https://caefs.ca/fr/).

1. [*Ontario misses deadline on first of 57 Soleiman Faqiri inquest recommendations*](https://www.thestar.com/news/gta/ontario-misses-deadline-on-first-of-57-soleiman-faqiri-inquest-recommendations/article_03d37c78-a5e9-11ee-b34a-ef59047e3185.html) (anglais). [↑](#footnote-ref-1)
2. <https://trackinginjustice.ca/about-the-project/> (anglais). [↑](#footnote-ref-2)