



POUVOIR JUDICIAIRE

P/7411/2018

ACPR/982/2019

COUR DE JUSTICE

Chambre pénale de recours

Arrêt du jeudi 12 décembre 2019

Entre

A _____,

B _____,

domiciliés tous deux _____, _____ (GE), et comparant par M^e Denis MATHEY, avocat,
rue du Grand-Chêne 4, 1003 Lausanne,

recourants,

contre l'ordonnance de non-entrée en matière rendue le 3 mai 2019 par le Ministère public,

et

LE MINISTÈRE PUBLIC de la République et canton de Genève, route de Chancy 6B,
1213 Petit-Lancy, case postale 3565, 1211 Genève 3,

intimé.

EN FAIT :

- A. a.** Par acte expédié au greffe de la Chambre de céans le 13 mai 2019, A_____ et B_____ recourent contre l'ordonnance du 3 précédent, notifiée par pli simple, par laquelle le Ministère public a refusé d'entrer en matière sur leur plainte du 20 avril 2018.

Les recourants concluent, sous suite de frais et dépens, à l'annulation de l'ordonnance querellée et au renvoi de la procédure au Ministère public pour l'ouverture d'une instruction.

- b.** Les recourants ont versé les sûretés en CHF 1'000.- qui lui étaient réclamées par la Direction de la procédure.

- B.** Les faits pertinents suivants ressortent du dossier :

- a.** A_____ et B_____ sont les parents de C_____, né le _____ 2018 à 22h47 à la clinique D_____ à Genève.

- b.** Le 20 avril 2018, A_____ et B_____, en leur qualité de représentants légaux de l'enfant, ont déposé plainte pénale pour lésions corporelles par négligence (art. 125 CP) et mise en danger de la vie ou de la santé d'autrui (art. 127 CP).

En substance, ils ont exposé qu'après sa naissance, l'enfant avait été posé sur le ventre de sa mère. Les parents avaient immédiatement observé qu'il n'"*allait pas bien*" – il ne pleurait pas, ne bougeait pas, gémissait peu – et l'avaient signalé aux personnes présentes. Une infirmière avait également constaté que l'enfant "*allait mal*", mais avait estimé qu'il allait s'en "*remettre*". Dans une autre salle, en présence de B_____, celle-ci avait aspiré un liquide brun et épais de la bouche de l'enfant et lui avait branché un appareil afin de mesurer le taux d'oxygénation de son sang. Les données étaient insuffisantes. L'infirmière, qui avait pensé que la machine n'avait pas fonctionné, avait demandé à une collègue de la changer. Cette dernière avait décidé d'appeler la pédiatre, E_____, qui avait constaté que l'enfant ne respirait pas régulièrement et avait demandé l'intervention des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après: HUG).

Une fois que F_____, gynécologue, eut terminé de prodiguer les soins à A_____, la première citée avait "*pris le relais*" et prétendu, à plusieurs reprises, que l'enfant allait s'en remettre. C'est B_____ qui avait informé A_____ des évènements.

Les ambulanciers étaient alors arrivés, avec "*toute leur équipe*" et une pédiatre, dont ils ignoraient le nom. Durant une heure, ils les avaient observés. Ils avaient pu

constater l'état de stress, l'organisation confuse et l'agitation totale régnant au sein de la salle. Ils avaient entendu des phrases "*inquiétantes*", en particulier "*Elle est où la pompe! Elle est où la pompe! Je ne sais pas elle n'est pas à ça place! Elle est où la pompe!*" (sic).

L'enfant, qui avait été intubé, n'avait pu être transporté et l'intervention à la clinique du Dr. G_____, pédiatre qui les attendait aux HUG, avait été demandée. Dès son arrivée, il avait organisé le transport. Il leur avait également expliqué que leur fils se trouvait dans un état "*gravissime*" et qu'aucun pronostic n'était envisageable. Vers 4h00, alors qu'ils patientaient dans une chambre, une doctoresse était venue les informer que les poumons de leur enfant ne fonctionnaient pas et qu'ils n'arrivaient pas à le brancher à une machine. Après trois heures d'oxygénation manuelle, ils ne pouvaient plus faire "*grand chose*" pour lui sauver la vie. Ils avaient été dévastés par cette nouvelle, par crainte de le perdre. À 7h00, leur enfant avait finalement été branché à une machine respiratoire. Le Dr G_____ les avait informés que, selon lui, leur fils était victime d'une maladie rarissime des poumons ou d'une maladie génétique, ce qui n'avait jamais été confirmé par la suite.

Jusqu'au 24 janvier dans l'après-midi, C_____ était resté dans un état clinique "*gravissime*", ses autres organes commençant à dysfonctionner. Les médecins avaient alors paralysé les poumons de l'enfant pour les nettoyer. À la suite de ce traitement, l'enfant avait partiellement récupéré le poumon gauche, puis le droit, quelques jours plus tard.

Son état de santé avait continué à s'améliorer. Le 29 janvier, il avait été transféré au service de néonatalogie et avait pu rentrer à domicile le 3 février. Il devrait être suivi auprès du service d'aide au développement de l'enfant durant ses premières années de vie.

Ils ne connaissaient pas l'origine des problèmes et étaient inquiets. Ils se posaient de nombreuses questions quant au déroulement de l'accouchement, ayant constaté le stress du corps médical et l'invraisemblable désorganisation dans la gestion des difficultés post-natales vécues par leur enfant. Ils avaient le sentiment que le corps médical avait mal géré la naissance et que la situation n'avait pas été contrôlée, notamment au niveau des aides respiratoires et du temps de réaction. L'IRM effectué lors de son hospitalisation en janvier 2018 avait révélé des lésions au cerveau (production d'un liquide blanc et une partie qui liait les deux hémisphères d'une couleur non "*conforme*"). Un second IRM, effectué le 22 février 2018, avait démontré que les "*taches*" avaient disparues. Toutefois, selon le médecin, ce n'était que vers l'âge de 2-3 ans que les séquelles au niveau cérébral pourraient être établies.

Ainsi, C_____ avait subi des lésions pouvant résulter des agissements du personnel soignant, susceptibles de tomber sous le coup de l'art. 125 CP. L'enquête devait

établir les responsabilités de chacun. En outre, vu la manière dont l'accouchement s'était déroulé, les faits pouvaient également tomber sous le coup de l'art. 127 CP, car C_____, pris en charge par la clinique qui avait le devoir de veiller sur lui, avait été mis face à un danger grave et imminent pour sa santé.

Ils ne disposaient d'aucune information ou document de la clinique et des HUG s'agissant du déroulement de l'accouchement et de l'impact sur la santé de l'enfant. Ils sollicitaient par conséquent le séquestre de l'intégralité des dossiers médicaux. Ils s'engageaient à produire un certificat médical du pédiatre ainsi que celui relatif à l'état de santé actuel de C_____ et à la problématique de son évolution.

À l'appui de leur plainte, ils ont produit un document intitulé "*feuille d'observation d'une réanimation*".

c. Par pli du 25 juin 2018, A_____ et B_____ ont informé le Ministère public qu'il n'avait pu obtenir le certificat médical de la Dresse E_____. La Dresse F_____ leur avait donné accès à son dossier de sorte qu'ils transmettraient au Ministère public les documents pertinents y figurant.

Ils ont joint à leur missive un certificat médical établi le 17 juin 2018 par la Dresse H_____, pédiatre, qui attestait suivre leur enfant depuis le 14 février 2018. Son développement et sa croissance étaient en rapport avec son âge et les examens complémentaires effectués depuis son retour à domicile étaient très rassurants. Il devait toutefois bénéficier d'un suivi concernant son développement et risquait d'avoir des séquelles à long terme, compte tenu de "*ce qui s'[était] passé juste après sa naissance*".

C. Dans l'ordonnance querellée, le Ministère public retient qu'en l'absence d'un quelconque indice laissant supposer la commission intentionnelle d'une infraction, même par dol éventuel, seule une négligence était envisageable. Dès lors, l'infraction de mise en danger de la vie ou de la santé d'autrui (art. 127 CP) devait être écartée, et seul l'art. 125 CP pouvait entrer en ligne de compte.

Toutefois, au vu des éléments du dossier, aucun comportement imputable à une personne déterminée n'apparaissait en lien de causalité adéquate avec les lésions subies par l'enfant, lesquelles semblaient avoir été traitées dans les règles de l'art et sans séquelles; le Ministère public n'entendait pas ouvrir d'instruction en prévision d'éventuelles lésions futures.

Les éléments constitutifs de lésions corporelles par négligence ou d'une quelconque infraction pénale n'étaient pas réunis.

- D. a. Dans leur recours, A _____ et B _____ reprochent au Ministère public d'avoir attendu plus d'un an pour refuser d'entrer en matière, alors que la loi lui impose de rendre une décision "*immédiatement*".

En l'état du dossier, l'on ne pouvait exclure qu'une infraction ait été commise. Les démarches accomplies par les recourants, à savoir l'obtention des dossiers médicaux, avaient mis en évidence une gestion de la naissance inadéquate et non conforme aux règles de l'art, qui avait mis en danger la vie de l'enfant et lui avait fait subir une atteinte à son intégrité corporelle.

Selon eux, l'hypothèse la plus vraisemblable était l'absorption du liquide méconial par le nouveau-né lors de l'accouchement. En pareil cas, il était important de réagir sans délai, et cette responsabilité incombait à la Dresse F _____ ainsi qu'au personnel soignant de la clinique. La situation vécue leur permettait de penser qu'un problème s'était posé quant au matériel fourni par la clinique et dans la gestion du stress lors de l'évènement. Le temps de réaction jusqu'à l'appel du pédiatre de garde était probablement la raison qui avait mis en danger la vie de l'enfant. Il apparaissait également que la mère présentait des facteurs de risque pour le déroulement de l'accouchement, à savoir qu'elle était âgée, que son terme était dépassé, qu'il s'agissait de sa seconde grossesse et qu'elle avait fait une fausse couche antérieurement. La problématique liée au liquide méconial était apparue dès l'admission à la clinique, et le personnel aurait dû appeler directement le pédiatre de garde ou envisager immédiatement un transfert aux HUG. Le risque encouru en raison de cette situation ne lui avait jamais été annoncé par la gynécologue.

Ils sollicitent leur audition, celles de la gynécologue, du pédiatre, du Dr G _____, des infirmières de la clinique et des anesthésistes, ainsi que le séquestre des dossiers médicaux et leurs analyses.

À l'appui de leur recours, ils produisent un "*document de travail*" – non signé – établi le 28 septembre 2018 par la Dresse I _____, spécialiste FMH en _____, médecin _____ à l'hôpital de _____ (VD), rédigé sur la base des dossiers médicaux obtenus par les recourants.

Il en ressort notamment que le syndrome d'inhalation méconiale semblait être la cause possible des difficultés respiratoires et de la ventilation de l'enfant par l'équipe de réanimation, mais que le dossier des HUG n'était pas explicite sur le diagnostic. Le dossier de néonatalogie devait être revu pour étayer cette hypothèse, et les suites de l'accouchement et la réanimation analysées par un spécialiste. Elle se questionnait plus sur le temps mis pour appeler la première fois le pédiatre, que sur celui pour stabiliser l'enfant. Vu de l'extérieur, une réanimation pouvait paraître stressante et confuse. Toutefois, l'observateur ne savait pas ce qui était important ou non, et la phrase sur la pompe n'était pas relevante dans une telle situation. Le fait que la

réanimation soit un épisode stressant n'était pas encore une faute, et il aurait été préférable de sortir les parents de la salle ou de rester à leurs côtés pour leur expliquer la procédure. Elle se posait enfin la question de savoir si l'équipe était prête pour ce genre de situation.

b. À réception des sûretés, la cause a été gardée à juger, sans échange d'écritures ni débats.

EN DROIT :

- 1.** **1.1.** Le recours est recevable pour avoir été déposé selon la forme et dans le délai prescrits (art. 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP) — les formalités de notification (art. 85 al. 2 CPP) n'ayant pas été observées — concerner une ordonnance sujette à recours auprès de la Chambre de céans (art. 393 al. 1 let. a CPP) et émaner des parties plaignantes qui, parties à la procédure (art. 104 al. 1 let. b CPP), ont qualité pour agir, ayant un intérêt juridiquement protégé à la modification ou à l'annulation de la décision querellée (art. 382 al. 1 CPP).
1.2. Les pièces nouvelles produites à l'appui de cet acte sont également recevables, la jurisprudence admettant la production de faits et de moyens de preuve nouveaux en deuxième instance (arrêts du Tribunal fédéral 1B_368/2014 du 5 février 2015 consid. 3.1 et 3.2 et 1B_768/2012 du 15 janvier 2013 consid. 2.1).
- 2.** La Chambre pénale de recours peut décider d'emblée de traiter sans échange d'écritures ni débats les recours manifestement mal fondés (art. 390 al. 2 et 5 *a contrario* CPP). Tel est le cas en l'occurrence, au vu des considérations qui suivent.
- 3.** Les recourants reprochent au Ministère public une violation du principe de célérité.
3.1. Selon l'art. 5 al. 1 CPP, les autorités pénales engagent les procédures pénales sans délai et les mènent à terme sans retard injustifié. L'art. 29 al. 1 Cst. dispose que toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable.

Le caractère raisonnable de la durée d'une procédure pénale s'apprécie selon les circonstances particulières de la cause, eu égard à la complexité de l'affaire, aux comportements du prévenu et des autorités compétentes, ainsi qu'à l'enjeu du litige pour celui-ci (ATF 130 I 269 consid. 3.1 et les références citées). Comme on ne peut pas exiger de l'autorité pénale qu'elle s'occupe constamment d'une seule et unique affaire, il est inévitable qu'une procédure comporte quelques temps morts. Lorsqu'aucun d'eux n'est d'une durée vraiment choquante, c'est l'appréciation d'ensemble qui prévaut ; des périodes d'activités intenses peuvent donc compenser le fait que le dossier a été laissé momentanément de côté en raison d'autres affaires

(ATF 130 IV 54 consid. 3.3.3 p. 56). Seul un manquement particulièrement grave, faisant au surplus apparaître que l'autorité de poursuite n'est plus en mesure de conduire la procédure à chef dans un délai raisonnable, pourrait conduire à l'admission de la violation du principe de célérité (ATF 128 I 149 consid. 2.2 p. 151).

Le cas échéant, il appartient au justiciable d'entreprendre ce qui est en son pouvoir pour que l'autorité fasse diligence, que ce soit en l'invitant à accélérer la procédure ou en recourant, le cas échéant, pour retard injustifié (ATF 130 I 312 consid. 5.2 p. 332). Cette règle découle du principe de la bonne foi (art. 5 al. 3 Cst.), qui doit présider aux relations entre organes de l'État et particuliers. Il serait en effet contraire à ce principe qu'un justiciable puisse valablement se plaindre d'un déni de justice devant l'autorité de recours, alors qu'il n'a entrepris aucune démarche auprès de l'autorité précédente afin de remédier à cette situation (arrêts du Tribunal fédéral 2A.588/2006 du 19 avril 2007 consid. 2 et la référence à l'ATF 125 V 373 consid. 2b/aa p. 375; 6B_1066/2013 du 27 février 2014 consid. 1.1.2).

3.2. À teneur de l'art. 310 al. 1 CPP, le ministère public rend immédiatement une ordonnance de non-entrée en matière s'il ressort de la dénonciation ou du rapport de police que les éléments constitutifs de l'infraction ou les conditions à l'ouverture de l'action pénale ne sont manifestement pas réunis (let. a) ou s'il existe des empêchements de procéder (let. b).

3.3. Le terme "*immédiatement*" signifie essentiellement, dans ce contexte, que le Ministère public doit veiller au principe de célérité. Il ne l'empêche pas de procéder à de premières investigations, notamment lorsque les éléments qui lui ont été communiqués n'établissent pas clairement les soupçons retenus et qu'il a besoin de quelques renseignements complémentaires pour se faire une idée plus claire de l'affaire et être à même de statuer en connaissance de cause. Il s'agit de le mettre en situation d'apprécier s'il dispose d'éléments suffisants pour ouvrir l'instruction, ce qu'il ne pourra décider qu'une fois éclairé par le rapport complémentaire attendu (N. SCHMID, *Schweizerische Strafprozessordnung: Praxiskommentar*, Zurich 2009, n. 8 ad art. 309).

3.4. En l'espèce, les recourants ont déposé plainte pénale le 20 avril 2018 et se sont engagés à fournir au Ministère public des certificats médicaux. Par pli du 25 juin 2018, ils ont informé le Ministère public que l'accès au dossier de la gynécologue leur avait été donné et qu'ils lui transmettraient les documents pertinents, ce qu'ils n'ont pas fait.

Il ne ressort pas du dossier que les recourants auraient interpellé le Procureur pour s'enquérir de l'évolution de la cause ou réclamé, en vain, qu'il se déterminât sur l'issue de celle-ci.

Il s'ensuit que le Ministère public n'a pas tardé à rendre sa décision.

Ce grief sera rejeté.

4. Les recourants reprochent au Ministère public de ne pas être entré en matière sur le fond.

4.1. Le principe "*in dubio pro duriore*" découle du principe de la légalité (art. 5 al. 1 Cst. et 2 al. 2 CPP en relation avec les art. 19 al. 1 et 324 CPP ; ATF 138 IV 86 consid. 4.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 6B_185/2016 du 30 novembre 2016 consid. 2.1.2 et les références citées). Il signifie qu'en principe, un classement ou une non-entrée en matière ne peuvent être prononcés par le ministère public que lorsqu'il apparaît clairement que les faits ne sont pas punissables ou que les conditions à la poursuite pénale ne sont pas remplies.

Des motifs de fait peuvent justifier la non-entrée en matière. Il s'agit des cas où la preuve d'une infraction, soit de la réalisation en fait de ses éléments constitutifs, n'est pas apportée par les pièces dont dispose le ministère public. Il faut que l'insuffisance de charges soit manifeste. De plus, le Procureur doit examiner si une enquête, sous une forme ou sous une autre, serait en mesure d'apporter des éléments susceptibles de renforcer les charges contre la personne visée. Ce n'est que si aucun acte d'enquête ne paraît pouvoir amener des éléments susceptibles de renforcer les charges contre la personne visée que le ministère public peut rendre une ordonnance de non-entrée en matière. En cas de doute sur la possibilité d'apporter ultérieurement la preuve des faits en question, la non-entrée en matière est exclue (A. KUHN / Y. JEANNERET (éds), *Commentaire romand : Code de procédure pénale suisse*, Bâle 2011 n. 9 ad art. 310 ; R. PFISTER-LIECHTI (éd.), *La procédure pénale fédérale*, Fondation pour la formation continue des juges suisses, Berne 2010, p. 62 ; DCPR/85/2011 du 27 avril 2011). Le ministère public et l'autorité de recours disposent, dans ce cadre, d'un certain pouvoir d'appréciation. La procédure doit se poursuivre lorsqu'une condamnation apparaît plus vraisemblable qu'un acquittement ou lorsque les probabilités d'acquittement et de condamnation apparaissent équivalentes, en particulier en présence d'infraction grave (ATF 143 IV 241 consid. 2.2.1; ATF 138 IV 86 consid. 4.1.2; ATF 137 IV 285 consid. 2.5; arrêts du Tribunal fédéral 6B_417/2017 du 10 janvier 2018 consid. 2.1.2 ; 6B_185/2016 du 30 novembre 2016 consid. 2.1.2 et les références citées).

4.2. Selon l'art. 125 al. 1 CP, celui qui, par négligence, aura fait subir à une personne une atteinte à l'intégrité corporelle ou à la santé sera, sur plainte, puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire.

Pour qu'il y ait lésions corporelles par négligence, il ne suffit pas de constater la violation fautive d'un devoir de prudence d'une part et l'existence des lésions

corporelles d'autre part, il faut encore qu'il existe un rapport de causalité naturelle et adéquate entre cette violation et les lésions subies.

4.3. L'art. 127 CP punit celui qui, ayant la garde d'une personne hors d'état de se protéger elle-même ou le devoir de veiller sur elle, l'aura exposée à un danger de mort ou à un danger grave et imminent pour la santé, ou l'aura abandonnée en un tel danger.

L'infraction réprimée par l'art. 127 CP est intentionnelle, mais le dol éventuel suffit (B. CORBOZ, *Les infractions en droit suisse*, vol. I, 3e éd., Berne 2010, n. 15 ad art. 127).

4.4. En l'espèce, les recourants soutiennent que la vie de leur enfant aurait été mise en danger par le personnel soignant et remettent en cause la qualité des soins prodigués à celui-ci lors de sa naissance. Ils soutiennent qu'il aurait subi une atteinte à son intégrité physique.

Ils se limitent à faire état de leurs propres perceptions, sans produire de certificats médicaux attestant des lésions subies par l'enfant ou de la mise en danger concrète de la vie de celui-ci, et ce alors qu'ils sont en possession des dossiers médicaux. Le document établi par la Dresse I_____ et produit dans le cadre du recours, ne fait qu'émettre des hypothèses et ne se prononce pas sur les suites de l'accouchement et sur la réanimation. L'existence de lésions n'est, dès lors, pas plus établie.

Le lien de causalité entre le comportement du personnel médical et les complications survenues n'est pas plus étayé ni rendu vraisemblable par les recourants. À cet égard, les difficultés rencontrées par l'enfant à sa naissance, éventuellement dues à une maladie rare ou génétique, ne sont pas imputables au personnel soignant.

Enfin, il apparaît, à teneur du seul certificat de suivi produit, établi en juin 2018, que l'évolution de l'enfant est favorable.

Dans ces conditions, rien ne permet de retenir que le personnel soignant aurait contrevenu à son devoir de prudence et sciemment exposé l'enfant à un danger concret et imminent pour sa santé ou sa vie, et aucune négligence par action ou omission ne peut lui être reprochée dans une éventuelle lésion corporelle.

Les éléments constitutifs des infractions dénoncées ne paraissent pas réunis, ce qui autorisait le Ministère public à refuser d'entrer en matière.

Enfin, aucun autre acte d'enquête ne semble pouvoir apporter des éléments susceptibles d'établir la réalisation des éléments constitutifs des infractions visées par

les art. 125 et 127 CP, les recourants, en possession des dossiers médicaux, n'ayant nullement étayé leurs accusations.

5. Justifiée, l'ordonnance querellée sera donc confirmée.
6. Les recourants, qui succombent, supporteront les frais envers l'État, qui seront fixés en totalité à CHF 1'000.- (art. 428 al. 1 CPP et 13 al. 1 du Règlement fixant le tarif des frais en matière pénale, RTFMP ; E 4 10.03).

* * * * *

**PAR CES MOTIFS,
LA COUR :**

Rejette le recours.

Condamne A_____ et B_____, conjointement et solidairement, aux frais de la procédure de recours, qui seront arrêtés à CHF 1'000.-.

Dit que ce montant sera prélevé sur les sûretés versées.

Notifie le présent arrêt ce jour, en copie, aux recourants, soit pour eux leur conseil, et au Ministère public.

Siégeant :

Madame Corinne CHAPPUIS BUGNON, présidente; Monsieur Christian COQUOZ et Madame Alix FRANCOTTE CONUS, juges; Monsieur Sandro COLUNI, greffier.

Le greffier :

Sandro COLUNI

La présidente :

Corinne CHAPPUIS BUGNON

Voie de recours :

Le Tribunal fédéral connaît, comme juridiction ordinaire de recours, des recours en matière pénale au sens de l'art. 78 de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110); la qualité et les autres conditions pour interjeter recours sont déterminées par les art. 78 à 81 et 90 ss LTF. Le recours doit être formé dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète de l'arrêt attaqué.

Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14. Les mémoires doivent être remis au plus tard le dernier jour du délai, soit au Tribunal fédéral soit, à l'attention de ce dernier, à La Poste Suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 al. 1 LTF).

P/7411/2018

ÉTAT DE FRAIS

COUR DE JUSTICE

Selon le règlement du 22 décembre 2010 fixant le tarif des frais en matière pénale (E 4 10.03).

Débours (art. 2)

- frais postaux CHF 20.00

Émoluments généraux (art. 4)

- délivrance de copies (let. a) CHF

- délivrance de copies (let. b) CHF

- état de frais (let. h) CHF 75.00

Émoluments de la Chambre pénale de recours (art. 13)

- décision sur recours (let. c) CHF 905.00

- CHF

Total CHF **1'000.00**