

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

PS/64/2022

ACPR/639/2022

COUR DE JUSTICE

Chambre pénale de recours

Arrêt du mercredi 21 septembre 2022

Entre

A _____, actuellement détenu à la prison B _____, _____, comparant par M^e H _____,
avocate,

recourant,

contre la décision de passage en milieu fermé rendue le 16 août 2022 par le Service de
l'application des peines et mesures,

et

LE SERVICE DE L'APPLICATION DES PEINES ET MESURES, case postale 1629,
1211 Genève 26,

intimés

EN FAIT :

- A.** Par acte expédié le 26 août 2022, A_____ recourt contre la décision du 16 août 2022, notifiée le lendemain, par laquelle le Service de l'application des peines et mesures (ci-après: SAPEM) a révoqué sa décision du 16 octobre 2018 ordonnant l'exécution de sa mesure thérapeutique institutionnelle en milieu ouvert ainsi que les sorties y afférentes et ordonné l'exécution de ladite mesure en milieu fermé.

Le recourant conclut, sous suite de frais et dépens, principalement à l'annulation de la décision déférée et à son retour immédiat à l'unité D_____ de la clinique [psychiatrique] de E_____, subsidiairement à son placement dans toute autre clinique où il pourrait exécuter la mesure le visant en milieu ouvert. Il sollicite également l'octroi de l'assistance juridique.

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

a. Par arrêt du 19 juin 2014 (AARP/355/2014), la Chambre pénale d'appel et de révision a reconnu A_____, ressortissant portugais, coupable de meurtre, mise en danger de la vie d'autrui, infraction à l'art. 33 de la LArm et à l'art. 19 al. 1 de LStup, le condamnant à une peine privative de liberté de dix ans et ordonnant qu'il soit soumis à un traitement ambulatoire au sens de l'art. 63 CP.

b. Dans un rapport d'expertise psychiatrique du 15 mars 2018, A_____ est décrit comme souffrant de schizophrénie paranoïde, de troubles mixtes de la personnalité, de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de dérivés du cannabis et d'opiacés. Le risque de récurrence "*d'actes violents*" en rapport avec le trouble de la personnalité était "*très faible à court terme*" et dépendant de l'évolution des facteurs de risque environnementaux à plus long terme. Une mesure thérapeutique institutionnelle en milieu ouvert était recommandée.

c. Par jugement du 5 juillet 2018 (PM/497/2018), le Tribunal d'application des peines et des mesures (ci-après: TAPEM) a levé la mesure de traitement ambulatoire au profit d'une mesure de traitement institutionnelle au sens de l'art. 59 CP.

d. Le 16 octobre 2018, le SAPEM a ordonné l'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle en milieu ouvert et octroyé à A_____ un régime de sorties accompagnées, lesquelles devaient débiter après une période d'évaluation de deux mois au minimum.

Le 22 suivant, A_____ a été transféré de l'établissement C_____ à l'unité D_____ de la clinique psychiatrique de E_____.

e. Par jugement du 18 octobre 2021 (PM/1_____/2021), le TAPEM a ordonné la poursuite du traitement institutionnel à l'encontre de A_____ jusqu'au prochain contrôle annuel, étant rappelé que la mesure était valable jusqu'au 4 juillet 2023.

f. Le 14 mars 2022, le Service des mesures institutionnelles (ci-après: SMI) a adressé un rapport au SAPEM en lien avec l'examen annuel de la mesure.

Selon celui-ci, A_____ se montrait "*preneur de soins, collaborant et respectueux*". Sur le plan psychiatrique, il montrait néanmoins une certaine opposition passive aux soins et une "*perte d'espoir massive*". Le prénommé consommait du cannabis de manière irrégulière.

g. Plusieurs incidents ont ensuite été rapportés au SAPEM:

- A_____ avait "*fugué*" à deux reprises, les 4 et 11 mai 2022. Le SMI a expliqué que le prénommé avait de grandes difficultés à respecter le cadre des sorties seul sur le domaine et, lors de sa seconde "*fugue*", il avait consommé de la bière. A_____ se trouvait en outre dans "*un contexte sentimental difficile à élaborer pour lui qui le met[tait] en porte à faux avec les objectifs de D_____*";

- le 27 mai 2022, le SMI a relaté des faits survenus la veille, durant lesquels A_____ avait agressé un autre patient, dans un contexte de rivalité à propos d'une résidente de l'unité avec laquelle il entretenait une liaison.

h. Une séance de réseau s'est tenue le 31 mai 2022, lors de laquelle le SAPEM a sommé A_____ de modifier immédiatement son comportement et de respecter les conditions légales de la mesure pénale, ainsi que le règlement de l'établissement, lui précisant qu'une réintégration en milieu fermé était envisageable s'il continuait à représenter un risque pour l'établissement ou ses résidents. L'intéressé s'est engagé à ne plus réitérer de tels actes.

i. Du 3 au 21 juin 2022, A_____ a été hospitalisé en "*PAFA*" à F_____ en raison "*d'un intense et persistant état de tension intérieure associé à une dangerosité pour autrui*".

j. Le 27 juin 2022, une seconde séance de réseau a eu lieu, dans le cadre de laquelle l'importance du respect des règles et des conditions de son placement a notamment été rappelée à A_____.

k. Dans un courriel du 3 août 2022, le SMI a relaté au SAPEM qu'en date du 29 juillet 2022, un nouvel épisode de violence avait eu lieu. Une dispute avait éclaté entre A_____ et la patiente avec laquelle il entretenait une relation, étant précisé qu'aucun témoin n'avait assisté à la scène et que les versions divergeaient entre les

deux protagonistes. Selon l'équipe de soignants, la patiente en question s'était sentie agressée, tandis que A_____ expliquait qu'il voulait lui confisquer de l'argent pour l'empêcher d'acheter de l'alcool, dans le but de la protéger. Le prénommé avait brûlé un billet de vingt francs, les deux s'étaient empoignés et la patiente serait alors tombée à terre, se blessant au visage. La patiente n'avait pas souhaité porter plainte, "*craignant des représailles*", étant précisé que le même schéma s'était produit lors de l'épisode du 26 mai 2022. Face à "*l'extrême banalisation*" des faits par A_____, associée à une forte tension psychique, il avait été décidé de ré-hospitaliser ce dernier à F_____. Lors de l'annonce de cette décision, A_____ avait pris la fuite, avant d'être ramené par la police environ une demi-heure plus tard. Le Service observait que "*E_____ représent[ait] un facteur de dangerosité supplémentaire dans son cas, en raison de relations complexes, faites notamment d'emprise et d'intimidation*".

l. Dans un rapport du 8 août 2022, le SMI constate une détérioration de l'état psychique de A_____, une baisse de sa collaboration et plusieurs cas d'agressivité vis-à-vis de certains soignants, lesquels craindraient pour leur sécurité en présence du prénommé, qui tiendrait "*un discours d'allure plaquée, distancié des émotions et en discordance avec ses actes*". A_____ anticipait avec inquiétude un éventuel renvoi au Portugal, ce qui pouvait constituer un facteur de crise.

m. Le même jour, le SAPEM a ordonné la réintégration de A_____ en milieu pénitentiaire fermé, à titre de mesure conservatoire.

n. Le 12 août, à sa demande, l'intéressé a été entendu par le SAPEM.

Il a contesté avoir agressé la patiente lors de l'incident du 29 juillet 2022. Celle-ci était alcoolisée et il avait voulu l'empêcher d'acheter davantage d'alcool, raison pour laquelle il avait brûlé le billet de vingt francs. Son amie avait pris des bijoux et la tablette lui appartenant dans le but de les échanger contre de l'alcool. Il avait récupéré ses objets et elle s'était agrippée à ses bras avant de tomber – en se mordant la langue – au moment où il avait cherché à se dégager de son étreinte. S'agissant des faits survenus le 26 mai 2022, son amie, qui subissait des agressions répétées dans sa chambre par un patient, n'avait pas obtenu d'aide du personnel soignant. Il avait donc réfléchi pour aboutir à la solution de donner "*trois gifles à l'individu*". Lors de son hospitalisation subséquente, il s'était rendu compte qu'il n'aurait pas dû agir de cette manière. À son retour de F_____, il avait tenu ses engagements et adopté un bon comportement, en comprenant qu'il ne pouvait pas rendre justice lui-même. Ses fugues ne visaient pas à se soustraire à la mesure mais à rendre visite à son avocate.

o. Le SAPEM a reçu le constat de lésions traumatiques concernant la patiente impliquée dans l'incident du 29 juillet 2022. Selon celle-ci, A_____ lui aurait asséné un coup de poing au visage avant de la pousser, au point de la faire chuter. Un saignement de la lèvre supérieure avait été constaté.

- C. Dans la décision déferée, le SAPEM constate la péjoration de l'état psychique de A_____, sa baisse de collaboration, sa consommation irrégulière de cannabis et l'absence de remords après l'incident du 26 mai 2022. Concernant celui du 29 juillet 2022, malgré les dénégations de l'intéressé, l'autre patiente affirmait qu'il lui avait asséné un coup de poing au visage. Compte tenu de ces éléments, des comportements inadéquats de A_____ malgré les avertissements du SAPEM qu'une réintégration en milieu fermé était envisageable et du contexte dans lequel il évoluait, notamment avec une relation sentimentale préjudiciable aux objectifs de la mesure thérapeutique, sa rupture avec le cadre et des fréquentations avec d'autres toxicodépendants, le risque de récurrence était "*concret et hautement probable*", justifiant un placement en milieu fermé. Vu la fuite de A_____ le 3 août 2022 au moment d'être hospitalisé à F_____ et sa crainte d'un renvoi au Portugal, le risque de fuite ne pouvait pas être écarté.
- D. a. Dans son recours, A_____ se plaint d'une constatation erronée des faits et d'une violation des art. 59 al. 2 et 3 CPP et 36 Cst. Les risques de fuite et de récurrence n'étaient aucunement propres à justifier le passage en milieu fermé. Ses deux fugues n'en étaient en réalité pas, mais simplement des dépassements du couvre-feu ou une sortie de sa chambre à des heures non autorisées. Son intention était de se rendre chez son avocate. Son départ précipité du 3 août 2022 devait être attribué à un "*coup de tête*". Plus globalement, son comportement ne laissait pas penser qu'il cherchait à s'échapper, n'ayant d'ailleurs jamais cherché à s'enfuir malgré son droit de sortie aux alentours du périmètre de E_____. Ses nombreuses pathologies l'empêchaient en tout état "*d'établir un plan d'évasion et de le mener à bien*". Le risque de récurrence devait être également contesté. Concernant les faits du 26 mai 2022, il avait immédiatement admis avoir porté des coups à un autre patient mais dans le but de protéger une autre résidente avec qui il entretenait une relation. Par la suite, il avait reconnu le caractère inapproprié de ses actes. Pour ceux du 29 juillet 2022, l'agression n'était pas établie et sa version des faits concordait avec les lésions constatées sur la patiente. Les craintes soulevées par le personnel soignant étaient infondées et sa consommation de cannabis, d'alcool et ses mauvaises fréquentations n'étaient pas nouvelles et ne justifiaient pas soudainement un passage en milieu fermé. Sa baisse de collaboration avec les soignants n'était pas contestée mais elle s'expliquait par sa crainte que les médicaments ne soient responsables de ses problèmes de poids, pour lesquels il avait déjà été hospitalisé par le passé. La "*tension interne*" constatée par le SMI découlait des restrictions imposées sur son temps libre à disposition et l'usage d'une tablette, restrictions qui visaient à mettre un terme à sa relation avec l'autre patiente. Sa réaction devait ainsi être attribuée à une réaction "*normale d'un homme à qui on aurait ôté des droits*" plus qu'à une dérive psychique. Concernant cette relation, elle lui avait certes causé quelques "*tourments*", sans que cela ne permette de conclure à un risque de récurrence. En fin de compte, même si E_____ devait représenter un facteur de dangerosité, une solution alternative au milieu fermé restait envisageable puisque ledit facteur découlait de ses relations avec d'autres patients de l'institution et rien de plus.

b. Le 12 septembre 2022, A_____ a spontanément adressé une écriture complémentaire à la Chambre de céans pour exposer des "*faits nouveaux*" et prendre des "*conclusions complémentaires*". Sans qu'une décision formelle n'eût été prise, il avait été transféré de l'établissement G_____ à la prison B_____ où, consécutivement à l'administration, par le personnel soignant, de méthadone – substance qu'il ne prenait plus dans le cadre de son traitement depuis 2011 –, il avait été victime d'une overdose ayant conduit à son hospitalisation. Une plainte à l'encontre des "*autorités en charge de sa détention*" était à l'examen et dans l'intervalle, il devait être constaté que l'établissement pénitentiaire B_____ n'était pas à même d'assurer son suivi thérapeutique de manière appropriée, rendant sa détention illicite, lui ouvrant également un droit à une indemnisation de CHF 200.- par jour pour la durée de son séjour.

c. La cause a été gardée à juger, sans débats ni échange d'écritures.

EN DROIT :

1. **1.1.** Conformément à l'art. 128 al. 2 let. a et al. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ ; RS E 2 05), la Chambre de céans exerce les compétences que le CPP et la loi d'application du Code pénal suisse et d'autres lois fédérales en matière pénale du 27 août 2009 (LaCP ; RS E 4 10) lui attribuent.

1.2. En vertu de la délégation figurant à l'art. 439 CPP, le législateur genevois a attribué à la Chambre pénale de recours la compétence de statuer sur les recours dirigés contre les décisions rendues par le Département de la sécurité et de l'économie (DSE), ses offices et ses services, les art. 379 à 397 CPP s'appliquant par analogie (art. 42 al. 1 let. a LaCP).

1.3. En l'espèce, le recours est recevable pour être dirigé contre une décision rendue par le SAPEM (art. 5 al. 2 let. e et 40 al. 1 LaCP ; art. 11 al. 1 let. e Règlement sur l'exécution des peines et mesures du 19 mars 2014 [REPM ; RS E 4 55.05]), avoir été déposé dans la forme et le délai prescrits (art. 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP) et émaner du condamné visé par la décision déférée et qui a un intérêt juridiquement protégé à l'annulation de la décision entreprise (art. 382 al. 1 CPP).

1.4. En revanche, les conclusions "*complémentaires*" sont sans lien avec la décision déférée et excèdent ainsi l'objet du recours, limité à un transfert en milieu fermé pour l'exécution de sa mesure thérapeutique. Partant, elles sont irrecevables et les faits nouveaux allégués, qui sont sans pertinence pour l'examen du recours, ne seront pas pris en considération, étant rappelé que le choix du lieu d'exécution constitue une modalité d'exécution de la mesure, qui relève de la seule compétence de l'autorité d'exécution.

2. **2.1.** Conformément à l'art. 59 al. 1 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel, si l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble et qu'il est à prévoir que la mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble.

En principe, le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (art. 59 al. 2 CP). Il peut toutefois aussi s'effectuer dans un établissement fermé, tant qu'il y a lieu de craindre que l'auteur ne s'enfuit ou ne commette de nouvelles infractions. Il peut aussi être effectué dans un établissement pénitentiaire au sens de l'art. 76 al. 2 CP dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié (art. 59 al. 3 CP).

L'art. 59 al. 3 CP subordonne le traitement dans un établissement fermé à un risque de fuite ou de récidive. Selon la jurisprudence, il doit s'agir d'un risque de récidive qualifié, puisque toutes les mesures supposent un risque de récidive (cf. art. 56 al. 1 let. b CP). Le risque est qualifié quand il est concret et qu'il est hautement probable que le condamné commette d'autres infractions dans l'établissement ou en dehors de celui-ci. Il s'agit d'un danger qui ne peut être combattu que par le placement dans un établissement fermé. Conformément au principe de la proportionnalité, l'exécution de la mesure dans un établissement fermé suppose une sérieuse mise en danger de biens juridiques essentiels (arrêts du Tribunal fédéral 6B_1243/2017 du 13 mars 2018 consid. 1.1; 6B_319/2017 du 28 septembre 2017 consid. 1.1; 6B_845/2016 du 29 juin 2017 consid. 3.1.2). Le risque de récidive doit être concret et hautement probable, c'est-à-dire résulter de l'appréciation d'une série de circonstances. Il vise la dangerosité interne du prévenu. Ce sera, par exemple, le cas d'un condamné qui profère des menaces bien précises ou qui combat sciemment l'ordre de l'établissement; en revanche, l'art. 59 al. 3 CP ne devrait pas s'appliquer à de simples difficultés de comportement ou à l'insoumission vis-à-vis des employés de l'établissement (arrêts du Tribunal fédéral 6B_1243/2017 précité consid. 1.1; 6B_319/2017 précité consid. 1.1; 6B_538/2013 du 14 octobre 2013 consid. 3.1).

2.2. En l'espèce, le recourant considère ne pas présenter des risques qualifiés de récidive et de fuite.

Or, il a, à tout le moins une fois, commis un acte violent sur un autre patient, le 26 mai 2022, auquel il admet avoir donné "*trois gifles*". Les motifs invoqués pour justifier son acte et ses réflexions – *a posteriori* – sur l'inadéquation de son comportement n'effacent pas l'atteinte à l'intégrité corporelle qu'engendre ce geste, qui outrepassa de toute évidence un simple comportement récalcitrant. Pour ce motif déjà, le risque de récidive est concret et avéré.

Ce risque est par ailleurs renforcé par l'incident du 29 juillet suivant. Les circonstances exactes de l'altercation demeurent incertaines. Cela étant, la patiente affirme que le recourant lui aurait asséné un coup de poing au visage. Pour ce dernier, celle-ci aurait chuté alors qu'il cherchait à se défaire de son étreinte, sans pour autant alléguer avoir dû se protéger d'une quelconque manière. Dans un cas comme dans l'autre donc, on retrouve un usage de la violence physique, à des degrés plus ou moins graves.

Ces deux passages à l'acte ont conforté des éléments défavorables qui laissent entrevoir un risque de récidive, auxquels s'ajoutent encore les craintes soulevées par le personnel soignant en présence du recourant, les hospitalisations au sein de F_____, notamment en raison "*d'un intense et persistant état de tension intérieure associé à une dangerosité pour autrui*" et le cadre de E_____, décrit comme "*un facteur de dangerosité supplémentaire*".

En résumé, le risque de récidive s'est d'ores et déjà concrétisé à deux occasions et la détérioration générale du comportement du recourant, ainsi que le cadre jugé inadapté d'un établissement ouvert, laissent craindre la réitération d'une atteinte à l'intégrité physique d'autrui, d'autant plus alarmant au regard de l'infraction pour laquelle il a été condamné en 2014. Il est d'ailleurs noté à ce sujet que l'expertise du 15 mars 2018 faisait dépendre le risque de réitération sur le long terme à l'évolution des risques environnementaux.

En conséquence, la deuxième hypothèse de l'art. 59 al. 3 1^{ère} phrase CP – le risque de récidive – est réalisée. Dès lors, point n'est besoin d'examiner si le recourant présente aussi un risque de fuite.

C'est ainsi à bon droit que le SAPEM a ordonné la poursuite du traitement en milieu fermé.

3. Justifiée, la décision déferée sera donc confirmée. Le recours, se révélant manifestement mal fondé, pouvait être rejeté sans échange d'écritures ni débats (art. 390 al. 2 et 5 *a contrario* CPP).
4. Le recourant, qui succombe, supportera les frais envers l'État, fixés en totalité à CHF 600.- (art. 428 al. 1 CPP et 13 al. 1 du Règlement fixant le tarif des frais en matière pénale, RTFMP ; E 4 10.03).
5. Le recourant demande la nomination d'office de M^e H_____.

5.1. Après la condamnation, le droit de faire appel à un avocat est reconnu mais n'est pas conçu comme la base d'une reconnaissance pour des interventions systématiques d'un défenseur pendant l'application d'une peine ou d'une mesure privative de liberté.

Conformément à l'art. 29 al. 3 Cst., toute personne qui ne dispose pas de ressources suffisantes a droit à l'assistance judiciaire gratuite, à moins que sa cause paraisse dépourvue de toute chance de succès; elle a droit en outre à l'assistance judiciaire gratuite d'un défenseur, dans la mesure où la sauvegarde de ses droits le requiert (arrêt du Tribunal fédéral 1B_74/2013 du 9 avril 2013 consid. 2.1 avec référence aux ATF 128 I 225 consid. 2.5.2 p. 232 s. = JdT 2006 IV 47; 120 Ia 43 consid. 2a p. 44).

5.2. Pour fixer l'indemnisation due à l'avocat d'office, seules les heures nécessaires sont retenues; elles sont appréciées en fonction, notamment, de la nature, de l'importance, et des difficultés de la cause, de la valeur litigieuse, de la qualité du travail fourni et du résultat obtenu (art. 16 al. 2 RAJ). Le forfait de 20% ne s'applique pas en instance de recours (ACPR/911/2020 du 16 décembre 2020 consid. 5).

5.3. Dans le cas présent, le recourant, exécutant une mesure institutionnelle, est très vraisemblablement indigent – même s'il n'apporte aucune preuve à ce sujet – et la difficulté de la cause, portant sur une question juridique relative au risque qualifié de réitération, justifiait l'assistance d'un avocat.

L'état de frais produit par M^e H_____ détaille 95 minutes pour la prise de connaissance du dossier, 610 minutes pour la rédaction du recours, soit 705 minutes, auxquelles s'additionne le forfait de 20% (soit 141 minutes) pour un total de 846 minutes, au tarif horaire de CHF 200.-/h.

Cette durée paraît excessive compte tenu du mémoire de recours de quinze pages (dont trois sont consacrées à la page de garde et aux conclusions) et d'une écriture spontanée de trois pages, sans pertinence avec la cause. Par ailleurs, le forfait de 20% n'a pas lieu devant la Chambre de céans et doit être retranché de l'indemnité réclamée. Celle-ci sera ainsi fixée à CHF 1'292.40, TVA à 7.7% incluse, correspondant à six heures d'activité, durée considérée suffisante pour l'activité déployée.

* * * * *

**PAR CES MOTIFS,
LA COUR :**

Rejette le recours.

Condamne A_____ aux frais de la procédure de recours, arrêtés à CHF 600.-.

Alloue à M^e H_____, à la charge de l'État, une indemnité de CHF 1'292.40 (TVA à 7.7% incluse).

Notifie le présent arrêt ce jour, en copie, au recourant, soit pour lui son conseil, et au SAPEM.

Siégeant :

Madame Corinne CHAPPUIS BUGNON, présidente; Monsieur Christian COQUOZ et Madame Daniela CHIABUDINI, juges; Madame Arbenita VESELI, greffière.

La greffière :

Arbenita VESELI

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).

PS/64/2022

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	505.00
---------------------------------	-----	--------

-	CHF	
---	-----	--

Total	CHF	600.00
--------------	------------	---------------