

Décision du Commissaire #1394

Commissioner's Decision #1394

SUJET : O-00 (Évidence)

TOPIC: O-00 (Obviousness)

Demande n° : 2 579 081

Application No. : 2,579,081

BUREAU CANADIEN DES BREVETS

DÉCISION DE LA COMMISSAIRE AUX BREVETS

Ayant été refusée en vertu du paragraphe 30(3) des *Règles sur les brevets* (DORS/96-423), la demande de brevet numéro 2 579 081 a fait l'objet d'une révision, conformément aux dispositions de l'alinéa 30(6)c) des *Règles sur les brevets*. La recommandation de la Commission et la décision du commissaire sont présentées ci-après.

Agent du demandeur :

ROBIC
Centre CDP Capital
1001, rue du Square-Victoria
Bloc E, 8^e étage
Montréal (Québec) H2Z 2B7

INTRODUCTION

- [1] La demande de brevet numéro 2 579 081 a été déposée le 16 février 2007. Elle est intitulée « Système informatique pour soins à domicile et administration ». Le demandeur est CellTrak Technologies Inc. La demande a été refusée dans une décision finale datée du 2 octobre 2013, au motif que l'ensemble des revendications étaient considérées comme évidentes. À la suite d'un examen de la réponse du demandeur à la décision finale, il a été déterminé que la demande n'était pas conforme à la *Loi sur les brevets* et aux *Règles sur les brevets*.
- [2] Le 31 janvier 2014, la question a été renvoyée à la Commission d'appel des brevets, dans un résumé des motifs (RM). Le présent comité de révision de la Commission a été mis sur pied et, le 23 janvier 2015, après avoir examiné le dossier, a envoyé une lettre précisant certaines questions et invitant le demandeur à se présenter à une audience. Une observation écrite a été produite et une audience (« l'Audience ») a été tenue le 15 avril 2015.
- [3] Notre examen est fondé sur les revendications 1 à 20 soumises en réponse à la décision finale. Pour les raisons exposées ci-dessous, nous recommandons que la demande soit rejetée, au motif que les revendications sont évidentes.

CONTEXTE

- [4] La demande concerne un système de gestion et de coordination de l'offre de soins à domicile. Généralement, les agences de soins de santé à domicile envoient des infirmières, des aides et des thérapeutes à la résidence des patients pour y faire des évaluations de santé, des tâches et autres services. La fréquence et la durée des visites, ainsi que les soins prodigués par ces employés, sont des facteurs importants dans l'obtention de résultats positifs pour la santé des patients concernés.
- [5] Le mémoire descriptif explique qu'il faut s'assurer que les visites, les tâches et les services demandés sont exécutés, et qu'un suivi est fait de la durée de la visite réelle. En outre il faut effectuer le traitement des dossiers de données des patients générés par le personnel aux fins de planification d'horaire et de facturation. Le mémoire descriptif

propose un système qui permet de surmonter certains inconvénients des processus antérieurs, y compris le fait de devoir se fier au personnel pour la déclaration des procédures, et le fardeau administratif des agences de soins de santé à domicile alourdi par l'augmentation des tâches de surveillance et de saisie de données.

QUESTION

- [6] La présente révision porte sur la question suivante : les revendications 1 à 20 sont-elles évidentes et par conséquent non conformes à l'article 28.3 de la *Loi sur les brevets*?

PRINCIPES JURIDIQUES

Interprétation des revendications

- [7] Conformément à l'affaire *Free World Trust c. Électro Santé Inc*, 2000 CSC 66 [*Free World Trust*], les éléments essentiels sont désignés dans une interprétation téléologique des revendications par un examen de l'ensemble de la divulgation, y compris le mémoire descriptif et les dessins. (Voir aussi *Whirlpool Corp c. Camco Inc*, 2000 CSC 67 aux par. 49f) et g) et 52). Conformément au chapitre 13.05 du *Recueil des pratiques du Bureau des brevets* [RPBB] (juin 2015), accessible sur le site Web de l'OPIC, la première étape de l'interprétation téléologique d'une revendication consiste à identifier la personne versée dans l'art et ses connaissances générales courantes (CGC) pertinentes. L'étape suivante consiste à définir le problème abordé par les inventeurs et la solution proposée dans la demande. Les éléments essentiels peuvent ensuite être définis comme étant ceux qui sont requis pour obtenir la solution décrite telle qu'elle est revendiquée.

Évidence

- [8] L'article 28.3 de la *Loi sur les brevets* énonce les conditions dans lesquelles une revendication peut être considérée comme évidente :

28.3 L'objet que définit la revendication d'une demande de brevet ne doit pas, à la date de la revendication, être évident pour une personne versée dans l'art ou la science dont relève l'objet, eu égard à toute communication :

a) qui a été faite, plus d'un an avant la date de dépôt de la demande, par le demandeur ou un tiers ayant obtenu de lui l'information à cet égard de façon directe ou autrement, de manière telle qu'elle est devenue accessible au public au Canada ou ailleurs;

b) qui a été faite par toute autre personne avant la date de la revendication de manière telle qu'elle est devenue accessible au public au Canada ou ailleurs.

[9] Dans *Apotex Inc c. Sanofi-Synthelabo Inc*, 2008 CSC 61 [« *Sanofi* »], la Cour suprême du Canada a déclaré que, lors de l'examen relatif à l'évidence, il y a lieu de suivre la démarche à quatre volets suivante :

[TRADUCTION]

(1)*a)* Identifier la « personne versée dans l'art »;

b) Déterminer les connaissances générales courantes pertinentes de cette personne :

(2) Définir l'idée originale de la revendication en cause, au besoin par voie d'interprétation;

(3) Recenser les différences, s'il en est, entre ce qui ferait partie de « l'état de la technique » et l'idée originale qui sous-tend la revendication ou son interprétation;

(4) Abstraction faite de toute connaissance de l'invention revendiquée, ces différences constituent-elles des étapes évidentes pour la personne versée dans l'art ou dénotent-elles quelque inventivité?

ANALYSE

Interprétation téléologique

[10] La lettre datée du 23 janvier 2015 contient notre perception préliminaire de la personne versée dans l'art et de ses connaissances générales courantes pertinentes. Elle contient également un énoncé sur le problème et la solution, l'interprétation de certains termes, et les éléments essentiels des revendications. Dans la lettre, nous avons demandé à obtenir des observations sur les points susmentionnés. Toutefois, le demandeur a limité ses

observations écrites à des arguments en faveur de la non-évidence de différences particulières par rapport à l'art antérieur. Le demandeur n'a fourni aucune réponse aux autres questions soulevées dans notre lettre.

La personne versée dans l'art

[11] Comme nous l'avons mentionné à la page 2 de notre lettre :

la personne versée dans l'art en l'espèce est une équipe composée non seulement d'ingénieurs et de technologues détenant une expérience des systèmes d'offre de soins à domicile et de télémédecine, mais aussi d'administrateurs d'agences de soins de santé à domicile et de fournisseurs de soins de santé à domicile.

Connaissances générales courantes (CGC)

[12] Les connaissances générales courantes (CGC) de l'équipe comprennent (voir les pages 2 et 3 de notre lettre) :

- 1) une connaissance des enjeux liés à l'offre de soins de santé à domicile, découlant de la nécessité d'assurer le respect des plans de santé, le suivi et la surveillance des soignants et une tenue des dossiers adéquate;
- 2) une connaissance du fait que les appareils mobiles sont munis de leurs propres dispositifs de localisation – voir la page 26 (lignes 14 et 15) du mémoire descriptif, où l'on indique que [TRADUCTION] « de nombreux téléphones cellulaires fabriqués aujourd'hui et au cours des dernières années sont munis d'un récepteur GPS intégré... »;
- 3) une connaissance des dispositifs de localisation et de création d'itinéraires associés aux récepteurs GPS intégrés dans les téléphones cellulaires;
- 4) une connaissance des applications de tiers offrant des formulaires à remplir et la possibilité d'envoyer de l'information sur les commandes à partir d'appareils mobiles;

- 5) une connaissance de la technologie de cryptage des communications et des schémas de communication lorsque les données doivent être temporairement stockées sur les appareils mobiles;
- 6) une connaissance des réseaux cellulaires;
- 7) une connaissance des capacités de messagerie, de sous-titrage et d'annotation des appareils mobiles;
- 8) une connaissance de la technologie d'imagerie utilisée sur les téléphones mobiles;
- 9) une connaissance des logiciels (tiers) offerts sur le marché pour effectuer des fonctions comme la facturation, la paye, la planification d'horaires, le stockage et la récupération d'information dans une base de données ainsi que la comparaison et la vérification de données.

Le problème et la solution visés par l'invention

[13] Comme il est indiqué dans notre lettre, le problème à résoudre concerne la solution aux difficultés que posent les systèmes de soins de santé à domicile de l'art antérieur, comme : les erreurs de communication; les cas de fraude et d'abus commis par le soignant à domicile; la nécessité de surveiller le personnel à l'aide de données sur l'assiduité recueillies lors de visites de vérification aléatoires ou de plaintes ou rétroactions formulées par les patients; l'utilisation de rapports papier et les coûts et inefficacités connexes causés par le travail que doit effectuer le personnel administratif pour traiter cette information dans les systèmes de facturation, de planification des horaires et de paye.

[14] Comme il est mentionné dans notre lettre :

la solution énoncée dans la présente demande est un système de serveur, accessible par un réseau de communication, qui crée et met à jour les horaires, détermine l'information sur les itinéraires, assure le suivi des visites et des distances de déplacement réelles, crée des dossiers et des plans, et communique de façon bidirectionnelle cette information entre un serveur et les utilisateurs.

Les revendications 1 à 20 et leurs éléments essentiels

[15] La revendication 1, représentative de l'invention, est la suivante :

1. Un système d'administration de soins à domicile, comprenant un système de serveur accessible par un réseau de communication, ledit serveur comprenant :

un module de programmation d'horaire pour la création de l'horaire de travail d'une pluralité de soignants, dans lequel lesdits soignants sont affectés à une pluralité de visites auprès d'une pluralité respective de patients, ledit horaire pouvant être mis à jour de façon dynamique selon la disponibilité de la pluralité de soignants, l'endroit où se trouve la pluralité de soignants et l'emplacement de la pluralité de patients;

un module de suivi et de gestion des déplacements pour déterminer l'information sur l'itinéraire des visites pour la pluralité de soignants et pour assurer le suivi des heures de visite en temps réel et la distance réelle de déplacement entre les visites effectuées par les soignants en fonction des données du système mondial de géolocalisation (GPS), où au moins une portion de l'horaire de travail créée par le module de programmation d'horaire est mis à jour de façon dynamique en fonction des heures de visites ayant fait l'objet du suivi;

un module de tenue des dossiers de visite et de planification des soins permettant de gérer les dossiers de visite préparés par les soignants pendant les visites et de concevoir des plans de soins propres à chaque patient et à chaque visite, comportant des tâches à exécuter lors des visites;

un module de communication permettant de transmettre de façon bidirectionnelle les plans de soins, l'information sur l'horaire et les renseignements sur les itinéraires à une pluralité d'appareils mobiles par l'entremise du réseau de communication, selon lequel la pluralité d'appareils mobiles est associée à la pluralité respective de soignants qui ont des visites prévues avec la pluralité respective de patients, où le système de serveur transmet les plans de soins

aux appareils mobiles de sorte que les soignants associés reçoivent l'information sur les tâches à exécuter chez les patients, et où les appareils mobiles sont utilisés par les soignants pour retransmettre au serveur l'information sur les visites relativement aux tâches exécutées et où les mises à jour de l'horaire de travail sont communiquées à au moins un appareil mobile.

[16] Dans notre lettre, les éléments essentiels de la revendication 1 sont énoncés comme suit :

un système de serveur accessible par un réseau de communication, qui comprend :

- un module de programmation d'horaire qui permet de créer et de mettre à jour les horaires;
- un module de suivi et de gestion des déplacements permettant de déterminer l'information sur l'itinéraire, d'assurer le suivi des heures de visite et la distance réelle de déplacement en fonction des données GPS;
- un module de tenue des dossiers de visite et de planification des soins permettant de créer des dossiers et des plans;
- un module de communication permettant de communiquer de façon bidirectionnelle cette information entre un serveur et des utilisateurs.

[17] À l'audience, le demandeur a accepté l'évaluation préliminaire qu'a faite le comité de révision des éléments essentiels tels qu'énoncés dans notre lettre. Toutefois, le demandeur a précisé l'importance de la fonction de mise à jour dynamique de la solution revendiquée, pour apporter des changements à l'horaire de travail au fur et à mesure que les événements surviennent. Ainsi, le demandeur a soutenu que la mise à jour dynamique constitue une caractéristique essentielle de l'invention définie par les revendications.

[18] Après avoir examiné les observations du demandeur à l'audience, le comité de révision convient du fait que la personne versée dans l'art comprendrait que l'horaire de travail est mis à jour « de façon dynamique », en fonction de la disponibilité ou de l'emplacement des soignants, et selon le suivi des heures de visite. Par conséquent, dans cette révision, nous incluons la mise à jour dynamique dans la liste des caractéristiques essentielles qu'offre la solution divulguée, telle qu'elle est revendiquée. Cet ajout à la liste

d'éléments essentiels définis au paragraphe [16] ci-dessus n'affecte pas l'analyse de l'évidence, puisque dans notre lettre, il est déjà indiqué que « la mise à jour dynamique » constitue une différence entre l'idée originale et l'état de la technique, comme il est expliqué ci-après.

- [19] Les revendications dépendantes 2 à 20 présentent des caractéristiques additionnelles associées aux éléments essentiels susmentionnés de la revendication 1. Ces caractéristiques additionnelles seront énumérées au volet 3 de notre analyse de l'évidence.

Évidence

Analyse des revendications au dossier selon la démarche en quatre volets de Sanofi

Volet 1 : Identifier la « personne versée dans l'art » et déterminer les connaissances générales courantes pertinentes de cette personne

- [20] La personne versée dans l'art et ses connaissances générales courantes ont déjà été identifiées aux paragraphes [11] à [12] ci-dessus.

Volet 2 : Définir l'idée originale de la revendication en cause, au besoin par voie d'interprétation

- [21] Dans notre lettre, le comité de révision présente sa perception préliminaire de la ou des idées originales des revendications. Nous avons demandé à obtenir des observations sur nos perceptions; cependant, aucune observation n'a été soumise à cet égard. Nous exposons donc l'idée originale de la revendication 1 et des revendications dépendantes, telle qu'elle est énoncée dans notre lettre :

le comité de révision estime que l'idée originale de la revendication 1 est un système de serveur accessible par un réseau de communication comprenant une combinaison d'éléments interreliés, à savoir : un réseau de communication muni d'un serveur permettant de créer et de mettre à jour des horaires, de déterminer l'information sur les itinéraires, d'assurer le suivi des heures de visite et des distances réelles de déplacement, de créer

des dossiers de visite et des plans de soins et de communiquer de façon bidirectionnelle cette information entre le serveur et un appareil mobile, grâce au réseau de communication. Les revendications dépendantes présentent des précisions de cette idée originale générale.

Volet 3 : Recenser les différences, s'il en est, entre ce qui ferait partie de « l'état de la technique » et l'idée originale qui sous-tend la revendication ou son interprétation

[22] Cette révision tient compte de l'art antérieur ci-dessous, dont il a été question dans notre lettre :

Demandes de brevet américain :

2005/131 740	16 juin 2005	Massenzio et coll.
2006/111 955	25 mai 2006	Winter et coll.

Publications :

« 3M Scheduling System: A Solution From 3M Home Health Systems », dépliant de 3M Health Information Systems, octobre 2002 [3M].

[23] Massenzio et coll. divulguent un système qui permet de gérer l'offre de soins de santé à domicile par la programmation d'horaires, l'affectation de travail aux soignants sur le terrain, et la communication avec ceux-ci, par le biais de leur appareil mobile.

[24] Winter et coll. divulguent un système de gestion des rendez-vous avec les clients, comportant une fonction qui permet de planifier et d'assigner des tâches aux agents sur le terrain, par la communication avec eux au moyen de leur appareil mobile. Les utilisateurs finaux visés par le document comprennent les personnes qui travaillent dans le domaine des soins de santé à domicile (paragraphe 0082).

[25] Le document de 3M est un dépliant qui explique le système informatisé de programmation d'horaire utilisé en combinaison avec l'offre de service de soins de santé à domicile. Le système permet la gestion des ressources en personnel, en tenant compte des facteurs comme la disponibilité, les besoins des patients, le niveau de compétence du personnel, la région géographique, les équipes et les spécialités cliniques.

Différences relatives à la revendication indépendante 1 :

[26] Dans notre lettre, nous avons relevé des différences entre l'idée originale de la revendication 1 et les trois documents d'antériorité susmentionnés. En ce qui concerne Massenzio et coll. et Winter et coll., le demandeur convient des différences que nous avons soulevées, à savoir que Massenzio et coll. ne divulguent pas la mise à jour dynamique en fonction du suivi des heures de visite et que Winter et coll. ne divulguent pas la mise à jour dynamique en fonction de la disponibilité et de l'emplacement, ou en fonction du suivi des heures de visite (lettre du demandeur datée du 12 mars 2015, aux pages 2 et 3). Quant au document de 3M, le demandeur a souligné que la seule différence est que l'on n'y divulgue pas la mise à jour dynamique en fonction du suivi des heures de visite (lettre du demandeur datée du 12 mars 2015, à la page 5).

[27] Par conséquent, l'unique différence entre l'état de la technique et l'idée originale de la revendication 1 concerne la mise à jour dynamique des horaires en fonction du suivi des heures de visite.

Différences relatives aux revendications dépendantes 2 à 14 :

[28] À notre avis, pour chacune des revendications dépendantes, les caractéristiques suivantes ne constituent pas des différences à la lumière de l'information divulguée dans les paragraphes suivants de Winter et coll. et Massenzio et coll. :

- Revendication 2 : une application pour appareil mobile pour soumettre un formulaire rempli — Winter et coll., paragraphes 0063, 0070;
- Revendication 3 : communications cryptées — Massenzio et coll., paragraphe 0065;
- Revendication 4 : stockage temporaire de données saisies dans les appareils mobiles — Winter et coll., paragraphe 0076;
- Revendication 5 : l'appareil mobile étant un téléphone cellulaire et le réseau de communication étant un réseau cellulaire — Winter et coll., paragraphe 0069;
- Revendication 6 : appareils mobiles munis d'un récepteur GPS pour assurer le suivi de l'emplacement — Winter et coll., paragraphe 0079;

- Revendication 7 : à l'aide de l'emplacement transmis pour le suivi de l'emplacement de l'appareil mobile — Winter et coll., paragraphe 0079;
- Revendication 8 : le module de suivi et de gestion des déplacements déterminant l'itinéraire réel emprunté — Winter et coll., paragraphe 0099
- Revendication 9 : créer un horaire de travail en fonction des emplacements — Winter et coll., paragraphes 0008-0010;
- Revendication 10 : le module de tenue des dossiers de visite et de planification des soins pour la collecte et le stockage de l'information sur les dossiers de visite et l'acceptation d'une sélection de tâches — Winter et coll., 0094, 0101;
- Revendication 11 : le système de serveur, comprenant un module de messagerie et de notification, de sorte que les messages puissent être acheminés aux appareils mobiles — Winter et coll., paragraphes 0094, 0096;
- Revendication 12 : appareils mobiles munis d'un dispositif d'imagerie pour transmettre une image — Massenzio et coll., paragraphe 0062;
- Revendication 14 : acceptation et transmission de commandes de fournitures sur le système de serveur — Winter et coll., paragraphes 0070, 0076;
- Revendication 15 : un module de renseignements sur la gestion des maladies permettant d'appliquer des règles aux données saisies et transmises depuis l'appareil mobile, afin de déterminer si d'autres mesures doivent être prises — Massenzio et coll., paragraphes 0064, 0088-0089;
- Revendication 16 : transmettre des conseils médicaux depuis le système de serveur vers un appareil mobile — Massenzio et coll. paragraphes 0088-0089;
- Revendication 17 : un module d'intégration d'applications d'entreprise pour intégrer une application de tiers — Massenzio et coll., paragraphes 0088, 0098;
- Revendication 18 : applications de tiers, notamment : un système de facturation, un système de paye et un système de programmation d'horaire — Massenzio et coll., paragraphes 0088, 0098;
- Revendication 19 : le système de serveur comprenant au moins une base de données pour stocker l'information relative au système de soins de santé à domicile — Massenzio et coll., paragraphes 0024, 0121, 0068;
- Revendication 20 : vérifier que les visites prévues ont réellement eu lieu en comparant l'information du module de programmation d'horaire avec l'information du module de suivi et de gestion des déplacements — Massenzio et coll., paragraphe 0088.

[29] En comparaison avec la revendication 1, eu égard à l'idée originale de la revendication dépendante 13, comme la saisie d'une note pour accompagner une image transmise n'est pas explicitement divulguée dans Massenzio et coll. ni dans Winter et coll., la personne versée dans l'art considérerait qu'il s'agit d'une différence additionnelle.

[30] Dans notre lettre, nous avons invité le demandeur à indiquer toute autre différence que le comité de révision aurait avantage à examiner (page 7). Aucune différence n'a été mentionnée par le demandeur, ni dans la lettre du 12 mars 2015 ni à l'audience.

[31] À la lumière de ce qui précède, comme nous l'avons indiqué dans notre lettre, la personne versée dans l'art considérerait que les différences globales entre la ou les idées originales des revendications et l'état de la technique sont :

Pour les revendications 1 à 12 et 14 à 20 :

- la mise à jour dynamique des horaires en fonction du suivi des heures de visite;

Pour la revendication 13 :

- la mise à jour dynamique des horaires en fonction du suivi des heures de visite et l'inscription d'une note pour accompagner l'image transmise

Volet 4 : Abstraction faite de toute connaissance de l'invention telle que revendiquée, ces différences constituent-elles des étapes évidentes pour la personne versée dans l'art ou dénotent-elles quelque inventivité?

Revendications 1 à 12 et 14 à 20 : La mise à jour dynamique des horaires en fonction du suivi des heures de visite

Massenzio et coll.

[32] Comme pour le système de la présente invention, Massenzio et coll. utilisent un dispositif mobile sur le terrain de pair avec un système de serveur pour gérer un système de soins de santé à domicile. En ce qui concerne la mise à jour des horaires pendant une période

de travail, Massenzio et coll. décrivent aux paragraphes 0090 et 0091 le fonctionnement du dispositif sur le terrain. Ils divulguent que le dispositif est mis à jour « au début de chaque période de travail ou à d'autres moments définis ». En outre, ils divulguent que le lien de communication entre le dispositif sur le terrain et le serveur peut être amorcé par le soignant ou « le serveur 206 peut l'établir automatiquement afin de refléter les changements de conditions qui surviennent au cours de la période de travail ».

- [33] Un exemple de « changement de condition » est donné au paragraphe 0091, où l'on indique que dans l'éventualité où un patient est admis à l'hôpital, l'horaire du soignant est mis à jour par le serveur, lequel est informé de l'admission du patient à l'hôpital, car il est relié à la liste d'admissions. Comme il est divulgué, « l'horaire du soignant est automatiquement ajusté de sorte que l'on ne perd pas de temps à tenter de remplir un horaire de rendez-vous lorsque le patient n'est pas disponible ». Un tel changement à l'horaire serait un exemple de mise à jour « dynamique » de l'horaire du soignant, car cette situation peut survenir plusieurs fois au cours d'une période de travail donnée.
- [34] Au paragraphe 0061, Massenzio et coll. divulguent des mises à jour en temps réel des services fournis au patient, en ce sens que si un « soignant détermine qu'un service nouveau ou additionnel est requis, il peut documenter ce besoin et obtenir l'approbation des soins requis en temps réel ». Bien qu'elle n'est pas explicitement présentée ainsi, nous estimons que cette fonctionnalité laisse entendre que la personne versée dans l'art que l'horaire du soignant serait immédiatement mis à jour si de tels services sont requis sur-le-champ.
- [35] Le système de Massenzio et coll. comprend aussi un module de suivi des heures 518 pour enregistrer le temps que passe un soignant à un endroit donné. Ce module permet d'enregistrer l'heure d'arrivée du soignant à l'endroit où se trouve le patient, ainsi que l'heure de départ (voir le paragraphe 0089). Dans ses observations du 12 mars 2015, le demandeur a souligné que cet intervalle de temps est utilisé pour comparer les services à fournir avec le temps passé à l'endroit où se trouve le patient, selon des normes communautaires de soins aux fins de vérification des services. Nous convenons que cette utilisation particulière des données est divulguée au paragraphe 0089; toutefois, Massenzio et coll. divulguent d'autres fonctionnalités qui supposent la nécessité d'assurer un suivi plus dynamique du temps passé par un soignant chez un patient.

- [36] Par exemple, au paragraphe 0093, il est divulgué que le serveur 206 peut calculer l'heure d'arrivée prévue d'un soignant chez un patient et informer ledit patient de l'arrivée du soignant par l'envoi d'un message automatisé. Bien qu'elle n'est pas explicitement présentée ainsi, nous estimons que cette fonctionnalité laisserait entendre à la personne versée dans l'art que des données précises sur l'emplacement du soignant seraient requises. Plus particulièrement, si un soignant passe plus de temps que prévu chez un patient, le calcul de l'heure d'arrivée prévue doit tenir compte de cette information et l'horaire doit être ajusté en conséquence. Ainsi, l'horaire serait mis à jour de façon dynamique en fonction de l'enregistrement du temps qu'a passé le soignant chez le patient.
- [37] À la lumière de ce qui précède, nous estimons que la personne versée dans l'art considérerait que Massenzio et coll. suggèrent la mise à jour dynamique de l'horaire d'un soignant en fonction du suivi des heures de visite.

Winter et coll.

- [38] Dans sa lettre du 12 mars 2015 (page 3), le demandeur a souligné que le système de Winter et coll. détermine les horaires en fonction [TRADUCTION] « d'intervalles de tâches normalisés » (paragraphe 0056) et que les horaires des agents ne sont pas mis à jour si le temps réel que consacre un agent à l'exécution d'une tâche est plus long ou plus court que [TRADUCTION] « l'intervalle de tâche normalisée ».
- [39] L'observation du demandeur concernant les [TRADUCTION] « intervalles de tâches normalisés » est juste; cependant, il y a plusieurs enseignements dans Winter et coll. qui indiqueraient à la personne versée dans l'art que l'horaire serait mis à jour par la prise en compte de facteurs affectant les heures de rendez-vous prévus, comme la distance à parcourir, les délais de réponse, les profils de tâches et le statut de l'agent. La personne versée dans l'art croirait donc que les « intervalles de tâches normalisés » ne définissent pas de façon rigide l'horaire global, lequel peut être ajusté en temps réel. Cela concerne la fonctionnalité suivante dans Winter et coll. :

- le système choisit et planifie [TRADUCTION] « les tâches en fonction du profil de la tâche, du statut de l'agent, de l'emplacement du client et de l'emplacement de l'agent » (paragraphe 0024).
- [TRADUCTION] « ... assigner une nouvelle tâche associée à une nouvelle demande de client reçue par un agent depuis le module de service à la clientèle, en fonction d'une distance de déplacement, d'un délai de réponse, de l'heure d'arrivée de l'agent et de l'heure demandée par le client » (paragraphe 0027).
- [TRADUCTION] « sélectionner un agent pour fournir le service ou le produit au client, parmi une pluralité d'agents, en fonction du profil de la tâche, du statut de l'agent, de l'emplacement du client et de l'emplacement de l'agent. Le module de communication au client transmet à ce dernier un avis de l'arrivée prochaine de l'agent choisi chez le client, en fonction du statut et de l'emplacement dudit agent » (paragraphe 0036).
- [TRADUCTION] « Le message sur le statut de l'agent peut comprendre, par exemple, un paramètre d'état comme la disponibilité de l'agent, la disponibilité prochaine de l'agent, l'état d'une tâche précédemment assignée, la période d'exécution d'une tâche et le temps pris pour exécuter une tâche » (paragraphe 0041).

[40] De pair avec le fait que Winter et coll. divulguent [TRADUCTION] « des données dynamiques en temps réel nécessaires pour gérer et améliorer les horaires de rendez-vous des ressources mobiles » (paragraphe 0058), et qu'un [TRADUCTION] « agent/ressource mobile reçoit des demandes de prestation de services en temps réel ainsi que des rendez-vous prévus » (paragraphe 0107), nous concluons que la personne versée dans l'art, à sa lecture de Winter et coll., serait orientée vers un mode de réalisation selon lequel l'horaire est mis à jour en fonction du suivi des heures de visite. Par exemple, comme les tâches sont assignées en fonction du statut de l'agent, de l'emplacement et de l'heure d'arrivée, lorsqu'un agent n'est pas disponible en raison d'un rendez-vous qui dure plus longtemps que prévue, la personne versée dans l'art comprendrait que la fonctionnalité de mise à jour de l'horaire dans Winter et coll. en tiendrait compte et donc, qu'une mise à jour dynamique de l'horaire en fonction du suivi du statut et de l'emplacement de l'agent (et donc des heures de visite) serait faite.

[41] À la lumière de ce qui précède, nous estimons que la personne versée dans l'art considérerait que Winter et coll. suggèrent la mise à jour dynamique de l'horaire d'un soignant en fonction du suivi des heures de visite.

3M

[42] Le document de 3M divulgue un système de programmation d'horaire pour les services de soins de santé à domicile semblable à celui présenté par Massenzio et coll. et par Winter et coll. Il divulgue que les changements à l'horaire peuvent se faire à l'endroit où les soins sont prodigués et que l'horaire principal est mis à jour lors de la synchronisation. Toutefois, comme l'a souligné le demandeur dans sa lettre du 12 mars 2015, à la page 5, aucun autre renseignement n'est fourni quant au moment où cette synchronisation est effectuée. Cependant, le document divulgue des fonctionnalités comme :

- fournit des rapports permettant le suivi des visites, du statut et des demandes non assignées;
- permet aux utilisateurs de créer, modifier et annuler facilement des visites;
- détermine l'utilisation appropriée des ressources;
- assure la synchronisation avec la clinique et le partage des données pour permettre une planification adéquate des activités.

[43] Étant donné que le système prévoit le suivi des visites et la mise à jour de l'information sur les visites (création, modification et annulation), ainsi que la synchronisation avec la clinique à des fins de programmation d'horaire, nous estimons que le document de 3M pourrait être considéré par la personne versée dans l'art comme suggérant la mise à jour dynamique de l'horaire. Cependant, on ne sait pas si l'horaire est automatiquement mis à jour en fonction de ce suivi des visites, de manière dynamique, puisque le demandeur a remarqué qu'il n'y a aucun renseignement qui permettrait de clarifier le moment où a lieu la synchronisation et la fréquence à laquelle celle-ci est effectuée. Le document de 3M n'est donc pas aussi représentatif de l'idée originale que les divulgations de Massenzio et coll. et de Winter et coll.

[44] À la lumière de ce qui précède, la combinaison des caractéristiques définies par les revendications 1 à 12 et 14 à 20 aurait été évidente, au vu de l'état de la technique tel que représenté par Massenzio et coll. ou Winter et coll. et des connaissances générales courantes.

Revendication 13 : la mise à jour dynamique des horaires en fonction du suivi des heures de visite et l'inscription d'une note pour accompagner l'image transmise

[45] En ce qui concerne la caractéristique relative à l'inscription d'une note pour accompagner une image transmise, au paragraphe 0097 de Massenzio et coll., il est divulgué qu'après une visite, un soignant peut ajouter une note au dossier du patient concernant la visite. Au paragraphe 0062 de Massenzio et coll. il est divulgué que le dispositif sur le terrain utilisé par le soignant, comme un téléphone cellulaire, peut servir à enregistrer un fichier vocal qui peut être joint à un courriel, et pour prendre des photos numériques du patient pouvant être téléversées sur le serveur 206. Bien que Massenzio et coll. ne divulguent pas explicitement la possibilité de joindre une note à une image, ils divulguent une telle fonctionnalité relativement à l'enregistrement vocal envoyé par courriel. La personne versée dans l'art estimerait que l'envoi d'une photo numérique du patient par courriel, accompagnée d'un message, ne relève pas d'un esprit inventif, compte tenu de la divulgation de la même fonctionnalité relativement à l'enregistrement vocal, comme l'ont enseigné Massenzio et coll.

[46] En ce qui concerne la divulgation de la combinaison des deux différences dans la revendication 13 (mise à jour dynamique de l'horaire d'un soignant en fonction du suivi des heures de visite et inscription d'une note sur une image transmise), les deux caractéristiques fonctionnent indépendamment l'une de l'autre et n'accumulent aucun esprit inventif en étant combinées. La limite relative à l'inscription d'une note sur une image ne rend pas évidentes les autres caractéristiques du système d'administration de soins de santé à domicile définies par la revendication 13.

[47] À la lumière de ce qui précède, la combinaison des caractéristiques définies par la revendication 13 aurait été évidente, au vu de l'état de la technique tel que représenté par Massenzio et coll. et des connaissances générales courantes.

RECOMMANDATION DE LA COMMISSION

[48] Compte tenu des conclusions qui précèdent, la Commission recommande que la demande soit rejetée au motif que les revendications 1 à 20 au dossier sont évidentes et par conséquent non conformes à l'article 28.3 de la *Loi sur les brevets*. En conséquence, nous recommandons que la demande soit rejetée.

Andrew Strong
Membre

Stephen MacNeil
Membre

Paul Sabharwal
Membre

DÉCISION

[49] Je souscris aux conclusions de la Commission ainsi qu'à sa recommandation de rejeter la demande au motif que les revendications 1 à 20 sont évidentes et par conséquent non conformes à l'article 28.3 de la *Loi sur les brevets*.

[50] Par conséquent, en application des dispositions de l'article 40 de la *Loi sur les brevets*, je refuse d'octroyer un brevet pour cette demande. Conformément aux dispositions de l'article 41 de la *Loi sur les brevets*, le demandeur dispose d'un délai de six mois pour interjeter appel de ma décision devant la Cour fédérale du Canada.

Johanne Bélisle
Commissaire aux brevets
Fait à Gatineau (Québec),
en ce 6^e jour d'avril 2016