

Référence : Neoteric Technology Limited (Re), 2020 CACB 32
Décision du Commissaire n° 1552
Commissioner's Decision #1552
Date : 2020-12-01

SUJET : O00 Évidence

TOPIC: O00 Obviousness

Demande n° 2 555 713
Application No. : 2,555,713

BUREAU CANADIEN DES BREVETS

DÉCISION DU COMMISSAIRE AUX BREVETS

Ayant été refusée en vertu du paragraphe 30(3) des *Règles sur les brevets* (DORS/96-423) dans sa version antérieure au 30 octobre 2019 (« les anciennes règles »), la demande de brevet numéro 2 555 713 a subséquemment fait l'objet d'une révision, conformément à l'alinéa 199(3)c) des *Règles sur les brevets* (DORS/2019 251) (« *Règles sur les brevets* »). Conformément à la recommandation de la Commission d'appel des brevets, la commissaire annule le refus de la demande et accepte cette dernière.

Agent du demandeur :

SMART & BIGGAR LLP

3000-1055, rue West Georgia

VANCOUVER (Colombie-Britannique) V6E 3P3

INTRODUCTION

- [1] La présente recommandation concerne la révision de la demande de brevet refusée numéro 2 555 713 (la « présente demande »), intitulée « APPAREILS ET PROCÉDÉS PERMETTANT DE SURVEILLER LA TRANSFUSION SANGUINE » et qui appartient à NEOTERIC TECHNOLOGY LIMITED (le « Demandeur »). La Commission d'appel des brevets (la « Commission ») a procédé à une révision de la demande refusée conformément à l'alinéa 199(3)c des *Règles sur les brevets*. Ainsi qu'il est expliqué plus en détail ci-dessous, nous recommandons que le refus soit retiré et que la demande soit acceptée.

CONTEXTE

La demande

- [2] La présente demande a été déposée dans le cadre du *Traité de coopération en matière de brevet* et sa date de dépôt effective au Canada est du 18 février 2005. Elle est devenue accessible au public le 1^{er} septembre 2005.
- [3] La présente demande a trait à une méthode et à un appareil permettant de fournir un système complet de surveillance et de vérification du sang et/ou des produits sanguins alors qu'ils progressent au prélèvement des échantillons, aux tests de compatibilité, aux demandes d'unité de sang, au transport et à la transfusion. La méthode et l'appareil comprennent de nombreuses étapes de vérification pour s'assurer que les produits sanguins ne sont pas administrés au mauvais patient.

Historique du traitement de la demande

- [4] Le 15 janvier 2018, une décision finale (« DF ») a été rédigée conformément au paragraphe 30(4) des anciennes règles. La DF indiquait que la présente demande est irrégulière aux motifs que toutes les revendications 1 à 11 au dossier au moment de la rédaction de la DF (les « revendications au dossier ») auraient été évidentes et sont, par conséquent, non conformes à l'article 28.3 de la *Loi sur les brevets*.
- [5] Dans une réponse à la DF (« R-DF ») en date du 6 juillet 2018, le Demandeur a présenté des arguments à l'appui de la brevetabilité des revendications au dossier. Le Demandeur a également proposé des modifications à la description et aux revendications au dossier (« ensemble de revendications proposées 1 »).

- [6] L'examineur ayant jugé la demande non conforme à la *Loi sur les brevets*, le 14 septembre 2018, la demande a été transmise à la Commission pour révision, conformément au paragraphe 30(6)c) des anciennes *Règles sur les brevets*, accompagnée d'une explication présentée dans un résumé des motifs (« RM »). Le RM expose la position selon laquelle les revendications au dossier étaient toujours considérées comme irrégulières en raison de l'évidence et que l'ensemble de revendications proposées 1 n'a pas corrigé l'irrégularité.
- [7] Dans une lettre en date du 25 septembre 2018, la Commission a transmis au Demandeur une copie du RM et lui a demandé de confirmer qu'il souhaitait toujours la révision de la demande.
- [8] Dans une lettre en date du 26 septembre 2018, le Demandeur a exprimé qu'il souhaitait toujours la révision de la demande.
- [9] Le présent comité (le « Comité ») de la Commission a été constitué dans le but de procéder à la révision de la présente demande en vertu de l'alinéa 199(3)c) des *Règles sur les brevets*.
- [10] Dans une lettre de révision préliminaire (« lettre de RP ») en date du 6 juillet 2020, le Comité a exposé son analyse préliminaire quant à la question de l'évidence des revendications au dossier. La lettre de RP fournit une analyse préliminaire de l'ensemble de revendications proposées 1, indiquant que cet ensemble de revendications proposé ne résoudrait pas l'irrégularité d'évidence. La lettre de RP énonçait une date d'audience proposée et la date d'échéance des observations écrites.
- [11] Dans une réponse à la lettre de RP en date du 10 août 2020 (« R-RP »), le Demandeur a présenté des arguments à l'appui de la non-évidence des revendications au dossier. Le Demandeur a également fourni un nouvel ensemble de revendications proposées 1 à 18 (« ensemble de revendications proposées 2 ») aux fins d'examen.
- [12] Une audience a été tenue par vidéoconférence le 17 septembre 2020.
- [13] En réponse aux préoccupations relatives à la clarté du libellé de l'ensemble des revendications proposées 2 soulevées par le Comité à l'audience, le Demandeur, dans une réponse supplémentaire datée du 6 octobre 2020 (« RS-RP »), a proposé un autre ensemble de revendications comprenant les revendications proposées 1 à 20 (« ensemble de

revendications proposées 3 »). Comme le Comité en a informé le Demandeur à l'audience, seul l'ensemble de revendications proposé le plus récent, à savoir l'ensemble de revendications proposées 3, serait examiné si le Comité concluait que les revendications au dossier auraient été évidentes.

QUESTIONS

[14] La seule question à trancher est celle de savoir si les revendications 1 à 11 au dossier auraient été évidentes.

[15] Si, après avoir examiné les revendications au dossier, le Comité conclut qu'elles auraient été évidentes, nous examinerions alors le groupe de revendications proposées 3 afin de déterminer si elles constituent des modifications nécessaires à la conformité à la *Loi sur les brevets* et aux *Règles sur les brevets*, conformément au paragraphe 86(11) des *Règles sur les brevets*.

PRINCIPES JURIDIQUES ET PRATIQUE DU BUREAU

Interprétation des revendications

[16] Conformément à *Free World Trust c. Électro Santé Inc*, 2000 CSC 66, les éléments essentiels sont identifiés au moyen d'une interprétation téléologique des revendications faite à la lumière de l'ensemble de la divulgation, y compris le mémoire descriptif et les dessins (voir également *Whirlpool Corp c. Camco Inc*, 2000 CSC 67, aux alinéas 49f) et g) et au paragraphe 52). Cela est réalisé du point de vue de la personne versée dans l'art à la lumière des connaissances générales courantes (« CGC ») pertinentes.

Évidence

[17] La *Loi sur les brevets* exige que l'objet d'une revendication ne soit pas évident pour la personne versée dans l'art. L'article 28.3 de la *Loi sur les brevets* énonce :

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.

[18] Dans *Apotex Inc c. Sanofi-Synthelabo Canada Inc*, 2008 CSC 61 [*Sanofi*], au paragraphe 67, 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 :

- (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 des revendications

La personne versée dans l'art

[19] Dans la lettre de RP à la page 4, nous présentons notre identification préliminaire de la personne versée dans l'art :

[TRADUCTION]

Dans la DF à la page 2 sous l'évaluation de l'évidence, la personne versée dans l'art a été définie comme suit :

La personne versée dans l'art, qui peut être une équipe de personnes, est versée dans le domaine de la transfusion sanguine et/ou des produits sanguins (voir la présente description, page 1, aux lignes 9 à 10).

La personne versée dans l'art est également spécialisée dans le domaine de la technologie informatique générale, y compris les marquages électroniquement lisibles.

À la lumière du domaine technique de l'invention énoncé à la page 1 de la présente demande et de l'analyse de fond présentée dans la section « Contexte de l'invention », à notre avis, à titre préliminaire, la personne versée dans l'art ne se limite pas au domaine de la transfusion sanguine. À notre avis, à titre préliminaire, la personne versée dans l'art est caractérisée de façon appropriée comme suit :

- une équipe de personnes versées dans l'art dans les domaines de la manipulation, de la surveillance, du transport et de la transfusion sanguine et/ou des produits sanguins. L'équipe comprendrait également des personnes versées dans le domaine de l'informatique générale, y compris des marquages électroniquement lisibles, ainsi que des systèmes de stockage de l'information des patients, comme les systèmes informatiques de banques de sang.

[20] Le Demandeur n'a pas contesté ce qui est susmentionné dans la R-RP, la RS-RP ou à l'audience. Nous procéderons, par conséquent, sur cette base.

Les connaissances générales courantes pertinentes

[21] Dans la lettre de RP à la page 4, nous avons examiné et adopté à titre préliminaire les CGC pertinentes, comme elles sont énoncées dans la DF :

[TRADUCTION]

Dans la DF, à la page 2, les CGC pertinentes sont indiquées ainsi :

La personne versée dans l'art comprendrait que la transfusion sanguine est une procédure à risque élevé et qu'il faut faire preuve d'une grande prudence dans la collecte, le traitement, l'emballage, l'étiquetage et le transport des unités de transfusion sanguine (voir la présente description, page 1, aux lignes 17 à 20). La personne versée dans l'art devrait connaître les procédures de transfusion sanguine d'art antérieur décrites aux pages 1 à 3 de la présente description. Cela comprend les diverses vérifications et divers audits décrits aux pages 1 à 3, ainsi que les diverses étiquettes comme les bracelets, l'identification des unités de transfusion sanguine, les étiquettes de compatibilité. Il est également bien connu qu'il faut s'assurer que l'étiquette apposée sur l'échantillon sanguin correspond à l'information sur le bracelet du patient.

Les fiches de demande d'unité de sang sont également des connaissances générales courantes dans l'art.

Les codes à barres sont des moyens bien connus de représenter l'information sous forme électronique.

Il serait attendu que la personne versée dans l'art ait des connaissances des systèmes informatiques pour lire et comparer les marquages électroniques. Étant donné que le système informatique lui-même n'est pas décrit en détail, il est également présumé que la mise en œuvre aurait été simple pour une personne versée dans l'art.

Nous prenons la dernière déclaration dans la citation ci-dessus pour signifier que les CGC pertinentes incluraient une connaissance suffisante des systèmes informatiques et des

composantes associées nécessaires pour mettre en œuvre les étapes de la méthode divulguée et revendiquée.

Dans la R-DF, le Demandeur n'a pas contesté les points susmentionnés des CGC et nous les adoptons à titre préliminaire aux fins de la présente révision.

[22] Nous présentons également à la page 5 de la lettre de RP, d'autres points des CGC tirés des documents de l'art antérieur au dossier et de la présente demande. Nous avons également présenté un autre document de l'art antérieur à partir duquel nous avons tiré d'autres points des CGC :

[TRADUCTION]

En plus des points des CGC ci-dessus, nous identifions également les points suivants des CGC :

- connaissance de systèmes bien connus de surveillance et d'étiquetage des produits sanguins et des lacunes qui y sont associées, comme celles qui sont indiquées dans la présente demande de la page 3, ligne 33 à la page 4, ligne 10, y compris le système Safe Track;
- connaissance des tentatives antérieures visant à améliorer le processus de transfusion lui-même, comme le système Safe Track, y compris l'utilisation d'étiquettes et de scanners de code à barres, et des lacunes dans ces tentatives, comme l'absence de confirmation de la transfusion et le manque de moyens pour assurer un entreposage et un transport adéquats dans des délais acceptables, comme il est décrit à la page 4, aux lignes 11 à 20 de la présente demande;
- l'utilisation de données lisibles à la machine sur les bracelets d'un patient, comme un code à barres PDF utilisé pour coder des informations comme le numéro d'hôpital, le nom, la date de naissance et le sexe d'un patient (à partir de la référence d'intérêt D5 citée dans la DF décrivant le système Safe Track : Haggas, « Are we transfusing the right patient? », The Transfusion Science Lecture, Assemblée de l'Institute of Biomedical Science 2001, page 2);
- les étapes de vérification du jumelage et de la distribution des produits sanguins, comme avant la transfusion, le balayage de l'identifiant de l'utilisateur, de l'identifiant du patient et de l'étiquette de compatibilité d'une unité de sang, ainsi que le code à barres de l'unité de sang, afin de vérifier que toutes les informations correspondent et de transmettre une alarme si ce n'est pas le cas (D5, ci-dessus, page 2);
- systèmes de surveillance des unités de transfusion sanguine dans les réfrigérateurs et à l'extérieur de ceux-ci qui peuvent faire le suivi de la personne qui enlève les unités, quelles unités sont prises et à quel moment, pendant combien de temps une unité est sortie d'un réfrigérateur, si elle a été retournée ou transfusée, et à qui si elle est transfusée (D5, ci-dessus, à la page 2).

Au cours de notre révision, le Comité a également identifié le document suivant :

D8 : *DIRECTIVE 2002/98/EC OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE*

COUNCIL of 27 January 2003 setting standards of quality and safety for the collection, testing, processing, storage and distribution of human blood and blood components and amending Directive 2001/83/EC

D8, à l'annexe III, décrit les exigences normalisées en matière d'étiquetage des produits sanguins en vigueur à l'époque, qui, selon nous, faisaient également partie des CGC pertinentes. Les exigences en matière d'étiquetage comprennent :

- le nom officiel du composant;
- le volume ou le poids ou le nombre (selon le cas) des cellules du composant;
- le code d'identification unique, numérique ou alphanumérique, du don;
- le nom de l'établissement de sang producteur;
- le groupe ABO (non requis pour le plasma destiné uniquement à être fractionné);
- le groupe Rh, avec indication « Rh positif » ou « Rh négatif » (pas pour le plasma destiné uniquement à être fractionné);
- la date ou le délai de péremption (selon le cas);
- la température de conservation;
- le nom, la composition et (éventuellement) le volume de l'anticoagulant ou de la solution ajoutée.

[23] Aucune des mesures susmentionnées n'a été contestée par le Demandeur dans le cadre de la R-RP, du RS-RP ou de l'audience. Nous procédons donc en nous fondant sur les CGC pertinentes, comme il est indiqué dans la lettre de RP.

Libellé des revendications et éléments essentiels

[24] Dans la lettre de RP, aux pages 6 à 7, nous avons indiqué qu'il n'y avait aucun problème quant à la signification des termes de la revendication et que nous avons tenu compte de tous les éléments des revendications dans notre analyse. Nous avons également exposé l'objet des revendications :

[TRADUCTION]

Les revendications au dossier comprennent deux revendications indépendantes 1 et 7. La revendication 1 vise une méthode de surveillance des transfusions sanguines et elle est reproduite ci-dessous :

1. Une méthode de surveillance des transfusions sanguines, ladite méthode comprenant les étapes de :

- a) l'obtention d'informations d'identification pour un patient et la fourniture d'un bracelet comprenant lesdites informations d'identification du patient;
- b) la collecte d'un échantillon sanguin auprès dudit patient et l'analyse dudit échantillon afin de déterminer le groupe sanguin requis par le patient;
- c) l'attribution, à partir d'un approvisionnement d'unités de sang, d'une unité de transfusion sanguine pour le patient, dans laquelle ladite unité de transfusion sanguine contient le groupe sanguin requis par ledit patient et dans laquelle ladite unité de transfusion sanguine est marquée d'un code d'identification d'unité de transfusion sanguine;
- d) l'étiquetage de ladite unité de transfusion sanguine attribuée avec une étiquette de compatibilité, dans laquelle ladite étiquette de compatibilité comprend ladite information d'identification du patient et ledit code d'identification de l'unité de transfusion sanguine;
- e) la production d'un bordereau de demande d'unité de transfusion sanguine pour le patient, d'un bordereau de demande d'unité de transfusion sanguine, y compris un bordereau de demande identifiant le code d'identification dudit patient et le groupe sanguin requis;
- f) récupérer l'unité de transfusion sanguine et vérifier l'identité de l'unité de transfusion sanguine en comparant les informations d'identification du patient codées dans le bordereau de demande et les informations d'identification du patient figurant sur l'étiquette de compatibilité de l'unité de transfusion sanguine attribuée au patient;
- g) comparer les informations d'identification du patient sur le bracelet à celles du patient sur l'étiquette de compatibilité sur ladite unité de transfusion sanguine attribuée au patient;
- h) comparer le code d'identification de l'unité de transfusion sanguine inscrite sur l'unité de transfusion sanguine attribuée au patient avec le code d'identification de l'unité de transfusion sanguine figurant sur l'étiquette de compatibilité de ladite unité de transfusion sanguine attribuée au patient.

La revendication indépendante 7 est semblable à 1, mais comprend une étape où les informations sur le patient sont balayées à partir du bracelet du patient et utilisées pour imprimer une étiquette pour l'échantillon de sang. La revendication 7 précise également la transmission des informations sur le patient lu à partir d'un bracelet, le code d'identification de l'unité de transfusion sanguine lu à partir de l'unité de transfusion sanguine, et les informations d'identification du patient et le code d'identification de l'unité de transfusion sanguine lus à partir de l'étiquette de compatibilité vers une base de données informatique.

Tandis que la revendication 1 précise la création d'un bordereau de demande d'unité de transfusion sanguine et la comparaison de ses informations avec ceux figurant sur une étiquette de compatibilité, la revendication 7 précise seulement la création du bordereau de demande de sang sans préciser son utilisation. De plus, la revendication 7 précise la fourniture d'une alarme dans les cas où les informations balayées ne correspondent pas.

L'objet des revendications dépendantes sera examiné ci-dessous dans le cadre de l'évaluation de l'évidence dans *Sanofi*.

- [25] le Demandeur n'a pas contesté ce qui précède dans le cadre de la R-RP, du RS-RP ou de l'audience.
- [26] Pour l'évaluation de l'évidence ci-dessous, nous avons considéré tous les éléments des revendications comme étant essentiels, puisqu'il n'y a aucune indication dans le dossier ou dans les revendications elles-mêmes que l'essentialité de tout élément est en cause.
- [27] À l'audience, bien que ce ne soit pas un problème en l'espèce, le Demandeur souhaitait inclure au dossier son opposition à l'approche problème-solution pour l'interprétation des revendications, comme il est énoncé dans le *Recueil des pratiques du Bureau des brevets* [RPBB], au paragraphe 12.02 (révisé en juin 2015).

Évidence

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

- [28] La personne versée dans l'art a été identifiée ci-dessus dans la section « Interprétation des revendications ».

(1)b) Déterminer les connaissances générales courantes pertinentes de cette personne

- [29] Les CGC pertinentes ont également été définies dans la section « Interprétation des revendications ».

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

- [30] Comme il est indiqué dans la lettre de RP, nous avons tenu compte de tous les éléments des revendications au dossier dans notre évaluation de l'évidence et nous poursuivons sur cette base ci-dessous.

(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

[31] Dans la DF, à la page 1, les documents de l'art antérieur suivants ont été appliqués aux revendications au dossier :

D3 : LEWIS, C., « Trails of blood », Health Service Journal, Royaume-Uni, 18 septembre 2003, p. 28 à 29.

D6 : Page Web, http://dataloguk.com/blood_management.htm, juin 2003.
Extrait de l'Internet au moyen de l'Internet Archive Wayback Machine, <http://web.archive.org>.

D7 : Ashford et coll., « Guidelines for Blood bank computing », Transfusion Medicine, 2000, vol. 10, pages 307 à 314.

[32] Dans la lettre de RP aux pages 8 à 10, nous avons tenu compte des différences entre les revendications au dossier et le document de l'art antérieur D3, comme cela a été fait dans la DF. En réponse à la demande de clarification du Demandeur pendant l'audience, nous avons indiqué que la comparaison présentée à la page 8 de la lettre de RP et citée ci-dessous visait à refléter la comparaison dans la DF et non notre point de vue préliminaire global des différences, que nous présentons dans les paragraphes qui suivent la comparaison de la DF. Dans le cadre de notre évaluation préliminaire, nous avons relevé une différence supplémentaire par rapport à D3 (les trois différences par rapport à la revendication 1 au dossier sont mises en évidence en caractères gras dans la citation ci-dessous) :

[TRADUCTION]

La DF présente une comparaison entre les caractéristiques de la revendication 1 et celles divulguées par D3. Nous présentons cette comparaison ci-dessous, certains éléments ayant été ajoutés en fonction de notre propre examen du document (voir les éléments en italique) :

- a) l'obtention des informations d'identification du patient pour un patient (D3 : page 28, colonne de gauche, les informations comprennent le nom de famille du patient, son prénom, sa date de naissance, son sexe et le numéro d'hôpital) et fournissent à ce patient un bracelet comprenant les informations d'identification du patient (D3 : page 28, colonne de gauche, « les patients reçoivent un bracelet d'identification à code à barres à leur admission à l'hôpital »);
- b) prélever un échantillon sanguin auprès dudit patient et tester ledit sang afin de déterminer le groupe sanguin requis par le patient (D3 : page 28, colonne de gauche, « Lorsqu'un échantillon sanguin est prélevé aux fins de compatibilité [vérification], le *phlébotomiste utilise un lecteur portatif pour lire les détails d'identification du patient, imprimer une étiquette et le joindre à l'échantillon. Par la suite, l'échantillon est analysé et jumelé par la banque de sang centrale et une étiquette de code à barres correspondante est attachée au sac de sang approprié* »);

c) l'attribution à partir d'un approvisionnement d'unités de transfusion sanguine d'une unité de transfusion sanguine pour le patient, dans laquelle ladite unité de transfusion sanguine contient le groupe sanguin requis par ledit patient (D3 : page 28, colonne de gauche, « L'échantillon est plus tard analysé et jumelé par la banque de sang centrale ») et dans laquelle ladite unité de transfusion sanguine est marquée d'un code d'identification d'unité de transfusion sanguine (D3 : page 28, colonne de gauche, « le numéro d'unité sur le sac »);

d) étiquetage de ladite unité de transfusion sanguine allouée avec une étiquette de compatibilité, dans laquelle ladite étiquette de compatibilité comprend les informations d'identification dudit patient et dudit code d'identification de ladite unité de transfusion sanguine (D3 : page 28, colonne de gauche, « L'échantillon est plus tard analysé et jumelé par la banque de sang centrale et une étiquette de code à barres correspondante est jointe au sac de sang approprié [...] l'étiquette de compatibilité sur le sac de sang »);

g) comparer l'information d'identification du patient provenant du bracelet à l'information d'identification du patient figurant sur l'étiquette de compatibilité de ladite unité de transfusion sanguine allouée au patient (D3 : page 28, colonne de gauche, « Lorsque le sang est livré au patient pour transfusion, l'infirmière balaye les codes à barres sur son propre laissez-passer d'identification du personnel, ainsi que le bracelet du patient, l'étiquette de compatibilité sur le sac de sang et le numéro d'unité sur le sac [...] Si le sac de sang n'est pas le bon pour le patient, ou s'il y a un autre problème, l'écran de l'ordinateur affiche un message clignotant "Ne pas transfuser" et sonne une alarme »); et

h) comparer le code d'identification de l'unité de transfusion sanguine inscrit sur l'unité de transfusion sanguine allouée au patient avec le code d'identification de l'unité de transfusion sanguine sur l'étiquette de compatibilité de ladite unité de transfusion sanguine allouée au patient (D3 : page 28, colonne de gauche, « Lorsque le sang est livré au patient pour transfusion, l'infirmière balaye les codes à barres sur son propre laissez-passer d'identification du personnel, ainsi que le bracelet du patient, l'étiquette de compatibilité sur le sac de sang et le numéro d'unité sur le sac [...] Si le sac de sang n'est pas le bon pour le patient, ou s'il y a un autre problème, l'écran de l'ordinateur affiche un message clignotant "Ne pas transfuser" et sonne une alarme. »).

À la lumière de notre examen préliminaire de D3, nous ne trouvons pas qu'il est clair que D3 divulgue l'inclusion du « code d'identification de l'unité de transfusion sanguine » dans les informations sur l'étiquette de compatibilité, comme il est précisé à l'étape d) de la revendication 1 au dossier.

Dans la R-DF, à la page 5, le Demandeur a remis en question les informations qui auraient fait partie de l'étiquette de compatibilité dans D3, indiquant que « Bien que D3 utilise le terme "étiquette de compatibilité", il ne suggère pas quels renseignements précis devraient figurer sur une étiquette de compatibilité. »

À la page 28 de D3, il est indiqué que :

Les patients reçoivent un bracelet d'identification à code à barres à leur admission à l'hôpital. Les informations comprennent le nom de famille du patient, son prénom, sa date de naissance, son sexe et le numéro d'hôpital.

L'information stockée sur le bracelet du patient est ensuite utilisée pour étiqueter un échantillon tiré du patient qui doit être envoyé aux fins d'un test de compatibilité :

Lorsqu'un échantillon sanguin est prélevé aux fins de vérification de la compatibilité, le phlébotomiste utilise un lecteur portatif pour lire les détails d'identification du patient, imprimer une étiquette et le joindre à l'échantillon.

Une fois que l'échantillon a été analysé et jumelé par une banque de sang centrale, une étiquette de code à barres « correspondante » est jointe au sac de sang approprié :

Par la suite, l'échantillon est analysé et jumelé par la banque de sang centrale et une étiquette de code à barres correspondante est attachée au sac de sang approprié.

L'étiquette de code à barres « correspondant » est appelée « étiquette de compatibilité » au point où le sang est livré à un patient pour transfusion :

Lorsque le sang est livré au patient pour transfusion, l'infirmière balaye les codes à barres sur son propre laissez-passer d'identification du personnel, ainsi que le bracelet du patient, l'étiquette de compatibilité sur le sac de sang et le numéro d'unité sur le sac. [Soulignement ajouté]

Nous sommes d'accord avec le Demandeur que D3 ne précise pas explicitement les informations qui figurent sur l'étiquette de compatibilité. Toutefois, il est décrit comme une étiquette de code à barres « correspondant » par rapport à l'étiquette qui est appliquée à l'échantillon de sang d'un patient. Dans ce contexte, nous sommes d'avis, à titre préliminaire, que la personne versée dans l'art considérerait D3 comme divulguant une étiquette de compatibilité qui comprend les détails d'identification du patient, en particulier ceux qui sont spécifiés pour le bracelet du patient.

De plus, à la lumière de cette interprétation des informations sur l'étiquette de compatibilité, nous sommes d'avis, à titre préliminaire, que **D3 ne divulgue pas l'inclusion d'un « code d'identification de l'unité de transfusion sanguine » dans le cadre de l'étiquette de compatibilité. Puisque l'information correspondrait, à notre avis, à titre préliminaire, à celle du bracelet du patient, elle ne comprendrait pas d'information sur le numéro d'unité de transfusion sanguine.**

En plus du code d'identification de l'unité de transfusion figurant sur l'étiquette de compatibilité, dans la DF à la page 5, les différences entre la revendication 1 au dossier et D3 ont été identifiées comme suit :

e) la production d'un bordereau de demande d'unité de transfusion sanguine pour le patient, d'un bordereau de demande d'unité de transfusion sanguine, y compris un bordereau de demande identifiant le code d'identification dudit patient et le type de produit de sang requis;

f) récupérer l'unité de transfusion sanguine et vérifier l'identité de l'unité de transfusion sanguine en comparant les informations d'identification du patient codées dans le bordereau de demande et les informations d'identification du

patient figurant sur l'étiquette de compatibilité de l'unité de transfusion sanguine attribuée au patient;

Nous notons qu'en ce qui a trait à la revendication 7, il n'y a aucune comparaison entre les informations figurant sur le bordereau de demande et celles figurant sur l'étiquette de compatibilité. Par conséquent, l'étape f) n'est pas une différence par rapport à la revendication 7.

Les éléments supplémentaires des revendications dépendantes seront évalués au besoin à l'étape (4) ci-dessous.

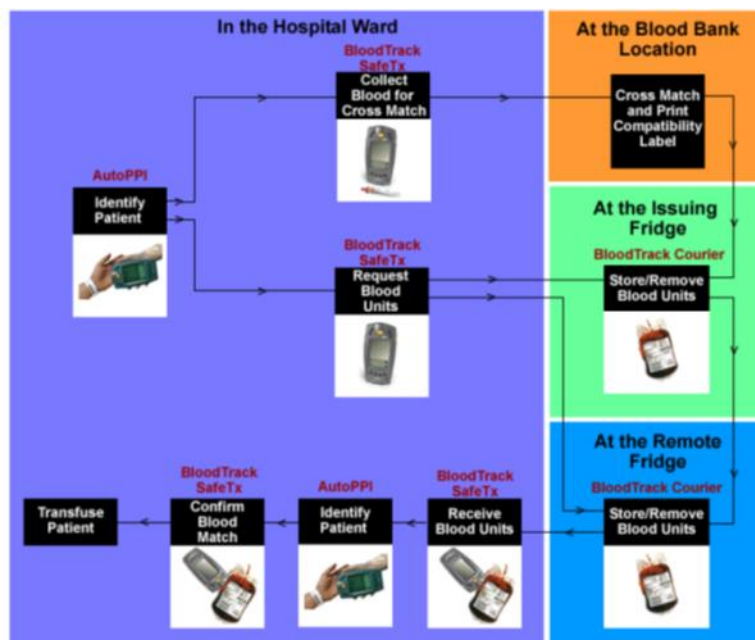
- [33] Le Demandeur n'a pas contesté les différences relevées dans la lettre de RP dans la R-RP ou la RS-RP. En ce qui a trait à la première différence identifiée dans la lettre de RP, nous notons également que puisque la source d'information pour l'étiquette de compatibilité dans D3 est l'information tirée de l'étiquette qui est appliquée à l'échantillon de sang d'un patient par le phlébotomiste, D3 n'aurait pas été compris par la personne versée dans l'art comme incluant tout code d'identification d'unité de transfusion dans l'étiquette de compatibilité. Étant donné qu'aucun code d'identification d'unité de transfusion n'aurait été connu au moment de l'échantillonnage sanguin et de l'étiquetage, il n'aurait pas pu faire partie de [TRADUCTION] « l'étiquette de code à barres correspondant » plus tard appliquée dans D3 après le jumelage.
- [34] À l'audience, le Demandeur a généralement convenu que, conformément à l'analyse ci-dessus, bien que celle-ci ne soit pas explicitement énoncée dans D3, le document serait probablement interprété par la personne versée dans l'art comme révélant que les détails d'identification du patient sont inclus dans l'étiquette de compatibilité, comme nous l'avons indiqué dans la lettre de RP, citée ci-dessus. Cela reposait sur la prémisse que l'information sur l'étiquette de compatibilité était une [TRADUCTION] « étiquette de code à barres correspondant » à celle qui se trouvait sur l'échantillon de sang prélevé auprès d'un patient, qui contenait elle-même l'information sur le patient.
- [35] Le Demandeur a également convenu de façon générale, à l'audience, que le sac de sang dans D3 contient deux étiquettes, l'étiquette de compatibilité et l'étiquette contenant le numéro de l'unité de transfusion sanguine.
- [36] Puisqu'il n'y a pas de différence évidente d'opinion quant aux différences en ce qui a trait à D3, nous procédons sur la base de celles indiquées dans la lettre de RP.

(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?

[37] Dans la lettre de RP aux pages 10 à 11, nous présentons notre point de vue préliminaire selon lequel, après avoir examiné les documents de l'art antérieur D6 et D7, que D6 était, à notre avis, le plus pertinent et serait considéré conjointement avec D3. Nous avons décrit le contenu de D6 :

[TRADUCTION]

Comme le Demandeur l'a reconnu dans la R-DF à la page 3, D6 est une publication Web archivée par le Demandeur qui contient plusieurs pages Web reliées qui traitent d'un système connu sous le nom de « Blood Track ». L'une des pages montre le schéma d'un système dans lequel Blood Track est mis en œuvre, comme suit :



Tel que l'indique le diagramme ci-dessus, comme D3, le système utilise le bracelet d'un patient qui est balayé lorsqu'un échantillon de sang doit être prélevé. L'échantillon de sang est ensuite prélevé et jumelé de façon à identifier les unités de transfusion sanguine appropriées, lesquelles sont étiquetées avec une étiquette de compatibilité. Les unités de transfusion sanguine avec l'étiquette de compatibilité sont stockées dans un réfrigérateur jusqu'à ce qu'elles soient nécessaires. Le diagramme montre également que des unités de transfusion sanguine peuvent être demandées et retirées du réfrigérateur.

Une étape de vérification a lieu lorsque les unités de transfusion sanguine doivent être transportées où l'étiquette de l'unité de sang est balayée et où le numéro de don, le type de produit et la date d'expiration sont lus. Le système peut également être configuré pour demander de l'information sur les patients à cette étape (voir la page Web intitulée « How does Blood Track work? »). En plus de l'analyse de l'étiquette de compatibilité, l'information sur le patient provenant du formulaire de demande sont balayées et le système s'assure que l'unité de transfusion sanguine est la bonne pour le patient. Dans la R-DF, à la page 3, le Demandeur a confirmé que la référence à un formulaire de demande est un « formulaire de demande générique sur papier utilisé par les hôpitaux pour indiquer que le médecin a commandé une transfusion pour un patient ».

Comme le montre le diagramme, lorsqu'une unité de transfusion sanguine doit être transfusée, l'information du bracelet du patient et l'étiquette de compatibilité sur l'unité de sang sont balayées pour confirmer une concordance sanguine avant de faire la transfusion.

Le système surveille la durée hors stockage d'une unité de transfusion sanguine et fournit des avertissements si l'une est retirée d'un réfrigérateur et qu'il n'est pas sécuritaire de l'utiliser. Le système fournit également des « rapports détaillés, y compris les historiques des unités, les inventaires des réfrigérateurs et les emplacements actuels de toutes les unités de sang » (voir la page Web intitulée « What can Blood Track do for me? »).

D6 divulgue donc un système de surveillance du sang semblable à celui divulgué dans D3, mais avec un plus de détails. Nous sommes d'avis, à titre préliminaire, qu'une personne versée dans l'art, après examen d'un document comme D3, qui est une description de très haut niveau d'un système de surveillance du sang, se tournerait vers une référence comme D6 pour obtenir de l'information plus détaillée sur la mise en œuvre d'un tel système.

- [38] Dans la lettre de RP, nous avons examiné, à tour de rôle, les trois différences en ce qui a trait à la revendication 1 au dossier et leur incidence sur la brevetabilité des revendications. Nous procédons de la même façon ci-dessous. Nous notons toutefois que dans la R-RP aux pages 3 à 8, le Demandeur a répondu à la première différence dans deux sections distinctes A et B, l'une concernant l'information figurant sur l'étiquette de compatibilité et l'autre concernant la comparaison subséquente de cette information avec celle de l'étiquette contenant le code d'identification de l'unité de transfusion distincte sur l'unité de transfusion sanguine. Ces observations et celles qui s'y rapportent seront traitées à l'audience dans le cadre de la première différence.

Information sur l'étiquette de compatibilité

- [39] Dans la lettre de RP à la page 11, nous présentons notre point de vue préliminaire selon lequel l'inclusion d'un [TRADUCTION] « code d'identification d'unité de transfusion sanguine » dans une étiquette de compatibilité jointe à un sac d'unité de transfusion sanguine a été divulguée par le document D6 et avons considéré que l'inclusion d'une telle

caractéristique dans un système de surveillance du sang comme celui dans le document D3 aurait été évidente :

[TRADUCTION]

Dans D6, comme le montre le diagramme ci-dessus de cette référence, plusieurs éléments d'information sont balayés et comparés afin de s'assurer qu'une unité de transfusion sanguine retirée d'un réfrigérateur est la bonne pour un patient. L'étiquette de compatibilité de l'unité de transfusion sanguine est balayée après son retrait d'un réfrigérateur lorsque « le numéro de don, le type de produit et la date d'expiration » (voir la page Web intitulée « How does Blood Track work? » à l'étape 4) sont lus. À notre avis, à titre préliminaire, le numéro de don est équivalent au « code d'identification d'unité de transfusion » des revendications, qui sont les deux désignations du sac d'unité de sang lui-même, plutôt que de tout patient avec lequel il peut être associé. À ce titre, à notre avis, à titre préliminaire, D6 montre l'inclusion d'un « code d'identification d'unité de transfusion » dans l'étiquette de compatibilité et l'inclusion de cette information dans une étiquette de compatibilité de système de surveillance du sang aurait été évidente à la lumière de D3 et D6, pris en considération à la lumière des CGC pertinentes.

[40] Dans la lettre de RP, le Comité a estimé, à titre préliminaire, que, parce que D6 divulguait le fait de joindre à une unité de transfusion sanguine une étiquette de compatibilité et que, lorsqu'une unité de transfusion sanguine devait être retirée d'un réfrigérateur, une étape de balayage s'est déroulée et comprenait de l'information telle que le [TRADUCTION] « numéro de don, le type de produit et la date d'expiration », l'inclusion d'un [TRADUCTION] « code d'identification d'unité de transfusion » (c.-à-d., le numéro de don) dans une l'étiquette de compatibilité comme celle dans D3, et la comparaison subséquente de cette information avec l'étiquette de l'unité de transfusion sanguine distincte, aurait été évidente.

[41] La discussion de l'étape de balayage dans D6 est axée sur ce qui est divulgué à l'étape 4 de la page Web intitulée « How does Blood Track work? », qui est l'une des pages Web qui composent le document de l'art antérieur D6.

[42] Dans la R-RP à la page 6, le Demandeur soutient que la simple divulgation :

[TRADUCTION]

que les unités de transfusion sanguine peuvent être balayées au moyen d'un lecteur de code à barres pour lire le numéro de don et le type de produit ne divulgue pas nécessairement que le lecteur de code à barres fait la lecture d'une étiquette de compatibilité qui comprend à la fois de l'information d'identification du patient et un code d'identification d'unité de transfusion sanguine comme l'exigent les revendications indépendantes actuelles. [Soulignement dans l'original]

[43] Le Demandeur a soutenu dans la R-RP et à l'audience que l'étape du balayage dans D6 peut en fait consister à balayer une étiquette distincte qui identifie l'unité de transfusion sanguine elle-même, comme l'étiquette distincte des revendications au dossier qui contient le code d'identification de l'unité de transfusion, plutôt que l'étiquette de compatibilité. Le Demandeur a soutenu, à la page 6 de la R-RP, que :

[TRADUCTION]

la CAB ne traite pas de la façon dont une personne versée dans l'art, lorsqu'elle lit la divulgation du document D6, arriverait automatiquement à la conclusion que le lecteur de code à barres balayerait l'étiquette de compatibilité, plutôt que le code d'identification de l'unité de transfusion sanguine (ou code d'identification de l'unité de sang) distinct indiqué sur l'unité de sang à l'étape 4 ci-dessus. [Soulignement dans l'original]

[44] En ce qui a trait aux allégations ci-dessus, à l'audience, le Demandeur a soutenu que dans tout système de surveillance des unités sanguines, il y aurait toujours une étiquette apposée sur les unités de transfusion sanguine qui contiendrait un numéro d'identification d'unité de sang, distinct de toute étiquette de compatibilité, qui pourrait elle-même être lue ou balayée. C'est le cas dans D3 où l'unité de sang comprend un numéro d'unité distinct pouvant être balayé qui serait apposé après le don de sang et avant l'apposition de toute étiquette de compatibilité.

[45] Après examen plus approfondi, nous convenons que, même si ce n'est pas décrit dans D6, ce numéro d'identification d'unité de sang distinct aurait été une caractéristique inhérente d'un tel système et que le document de l'art antérieur D6 aurait été interprété comme tel par la personne versée dans l'art. Cette position est conforme aux CGC pertinentes mentionnées ci-dessus en ce qui concerne D8, qui décrit les exigences standard en matière d'étiquetage des produits sanguins.

[46] Compte tenu de ce qui précède, D6 aurait inclus à la fois une étiquette de compatibilité et une étiquette identifiant l'unité de sang elle-même. Bien que nous soyons d'avis dans la lettre de RP que l'étape 4 du document D6 faisait référence au balayage de l'étiquette de compatibilité, après étude, nous sommes d'avis que cela n'est pas clair dans le document D6.

[47] Certes, l'étape 4 du document D6 ne précise pas clairement ce qui est balayé. Il pourrait s'agir d'une étiquette de compatibilité ou d'une étiquette qui identifie simplement l'unité de sang elle-même. Bien que le diagramme du système Blood Track de D6, décrit ci-

dessus, indique qu'une étiquette de compatibilité est apposée sur une unité de sang après le jumelage croisé, et que le balayage est effectué après le retrait d'un réfrigérateur, les étapes du diagramme ne sont pas liées aux étapes du processus comme indiqué dans la page Web connexe « How does Blood Track work? », qui est l'étape 4 où le balayage est indiqué. De plus, l'information recueillie à l'étape 4 de D6 est plus conforme à l'information de base qui aurait été incluse dans l'étiquette initiale de l'unité de sang jointe à la suite d'un don de sang. Notamment, cette information ne comprend pas l'information d'identification du patient, qui aurait dû faire partie d'une étiquette de compatibilité, compte tenu de l'objet d'une telle étiquette.

- [48] Par conséquent, contrairement à notre avis, à titre préliminaire, dans la lettre de RP, nous sommes maintenant d'avis que le document D6 ne divulgue pas le balayage d'une étiquette de compatibilité qui comprend de l'information équivalente à l'unité de transfusion identifiant le code de la revendication 1 au dossier. Il est plus probable que ce qui est balayé dans D6 soit une étiquette distincte, à savoir une étiquette contenant un code d'identification d'unité de sang, comme l'unité de transfusion identifiant le code de la revendication 1 au dossier. À cet égard, nous sommes d'accord avec les observations du Demandeur à l'audience et dans la R-RP, à la page 6 :

[TRANSLATION]

[...] le Demandeur soutient respectueusement de plus qu'une personne versée dans l'art, en lisant les documents D3 et D6 ensemble, en arriverait à la conclusion que le balayage de l'unité de transfusion sanguine dans D6 comprend le balayage du code d'identification de l'unité de transfusion (ou le code d'identification de l'unité de sang) indiquée sur l'unité de sang plutôt que l'étiquette de compatibilité. [Soulignement dans l'original]

- [49] Étant donné que nous sommes d'avis que D6 ne divulgue pas l'analyse d'information équivalente au code d'identification de l'unité de transfusion revendiquée dans le cadre d'une étiquette de compatibilité, nous sommes également d'avis que la comparaison de cette information avec celles balayées à partir d'une étiquette distincte contenant un code d'identification de l'unité de transfusion n'aurait pas été évidente. Le document D6 ne divulgue aucune étape de comparaison de ce genre et, comme nous l'avons vu plus haut, bien que D3 divulgue une comparaison qui comprend de l'information provenant d'une étiquette de compatibilité et de l'information provenant d'un numéro d'unité balayée d'un sac de transfusion sanguine, rien n'indique que le numéro d'unité du sac de transfusion sanguine fait lui-même partie de l'étiquette de compatibilité, de façon à lier directement le sac sanguin à l'étiquette de compatibilité, comme c'est le cas dans la revendication 1 au

dossier.

[50] Comme l'indique le Demandeur dans la R-RP, à la page 7 :

[TRADUCTION]

[...] l'étiquette de compatibilité qui inclut l'unité de transfusion sanguine identifiant le code tel que revendiqué comme étant un mécanisme de redondance permettant de résoudre un problème possible avec l'apposition incorrecte de l'étiquette de compatibilité sur la mauvaise unité de sang, en particulier lorsque l'étiquette de compatibilité peut être apposée soit au laboratoire de la banque de sang, soit à un réfrigérateur d'entreposage. [Soulignement dans l'original]

[51] Ce qui précède souligne les avantages associés à la possibilité de faire référence à l'information figurant sur l'étiquette de compatibilité avec celle figurant sur l'étiquette de code d'identification de l'unité de transfusion sanguine.

[52] Nous notons que le Demandeur a présenté des observations concernant l'application du document de l'art antérieur D7 dans la R-RP. Toutefois, comme il est indiqué dans la lettre de RP, nous étions d'avis, à titre préliminaire, que D7 est moins pertinent que D6 et n'a pas été examiné plus en détail dans l'évaluation de l'évidence. Les observations relatives au document D7 ne seront pas prises en considération, puisqu'elles ne sont pas non plus prises en considération dans la présente évaluation de l'évidence.

[53] À la lumière de ce qui précède, nous concluons que la première différence relevée dans la lettre de RP, qui s'applique à la fois à la revendication indépendante 1 et à la revendication indépendante 7 au dossier, n'a pas été divulguée par D3 ni par D6. Elle n'aurait pas non plus été évidente à la lumière de D3 et D6, pris en considération à la lumière des CGC pertinentes. Cette conclusion est elle-même suffisante pour conclure que les revendications 1 à 11 au dossier n'auraient pas été évidentes et qu'elles sont donc conformes à l'article 28.3 de la *Loi sur les brevets*. Toutefois, pour des raisons d'exhaustivité, nous examinons ci-dessous les autres différences énoncées dans la lettre de RP.

Génération d'un bordereau de demande et de l'information qui y est codée

[54] Dans la lettre de RP, aux pages 11 et 12, nous présentons notre point de vue préliminaire selon lequel l'emploi d'un bordereau de demande d'unité de sang contenant de l'information codée sur un patient et le groupe sanguin dans un système de surveillance du

sang comme celui dans le document D3 aurait été évident à la lumière de D6 et des CGC pertinentes :

[TRADUCTION]

Comme nous l'avons mentionné à l'étape 3 et indiqué dans la DF, D3 ne divulgue pas la production d'un bordereau de demande pour un patient, qui est ensuite comparé à une étiquette de compatibilité avant la transfusion. Toutefois, le document D6, qui est un système très semblable, bien que décrit de façon plus détaillée, divulgue effectivement l'utilisation d'un « formulaire de demande » équivalent, comme il en a été question ci-dessus et confirmé par le Demandeur dans la R-DF à la page 3. À ce titre, nous sommes d'avis, à titre préliminaire, que l'inclusion d'un bordereau de demande dans un système de surveillance du sang aurait été évidente pour la personne versée dans l'art.

Le Demandeur soutient, dans la R-DF, à la page 4, que l'information contenue dans le formulaire de demande de D6 peut être balayée, mais qu'il n'est pas suggéré que le bordereau de demande comporte un bordereau de demande qui indique le code d'identification du patient et le type de produit sanguin requis. Il s'agit de l'information qui constitue la dernière partie de l'étape e) identifiée comme une différence ci-dessus.

Nous convenons que D6 ne divulgue pas explicitement l'inclusion de l'identification de l'unité de sac de sang dans le bordereau de demande. Toutefois, D6 suggère le balayage d'un formulaire de demande lorsqu'une unité de sang est retirée d'un réfrigérateur afin de confirmer qu'il s'agit de la bonne unité de sang.

À notre avis, à titre préliminaire, l'inclusion de l'information sur le groupe sanguin dans l'information codée sur le bordereau de demande aurait été une variation évidente pour la personne versée dans l'art. À la lumière de D6, le bordereau de demande peut être balayé au moyen d'un appareil mobile pour vérifier la compatibilité du patient. De plus, comme il est indiqué ci-dessus dans les CGC pertinentes, l'utilisation de codes à barres pour encoder cette information était bien connue. Le document D6 précise que pour confirmer qu'il s'agit de la bonne unité de sang, l'information sur le patient est demandée dans le formulaire de demande. Par conséquent, l'information sur les patients fait clairement partie de ce formulaire. En ce qui a trait à l'information sur le groupe sanguin, il s'agit de l'une des informations les plus fondamentales qui doivent être vérifiées pour assurer la compatibilité avec le groupe sanguin, à notre avis, à titre préliminaire, une personne versée dans l'art qui examine D6, confirmerait qu'une unité de sang est la bonne, y compris la confirmer le groupe sanguin du patient. Selon notre point de vue préliminaire, afin de confirmer le groupe sanguin, le bordereau de demande et l'étiquette de l'unité de sang devraient contenir de telles informations, qui, dans D6, seraient extraites en balayant les deux.

[55] Dans la R-RP, à la page 10, le Demandeur soutient que l'encodage de l'information d'identification du patient et d'un groupe sanguin permet de vérifier rapidement le bon groupe sanguin pour un patient et de déterminer si une unité de sang a été attribuée à un patient en particulier. Le Demandeur, à la page 11 de la R-RP, met particulièrement l'accent sur l'encodage du groupe sanguin dans un bordereau de demande comme

permettant à la fois de réaliser la vérification d'une unité de sang choisie après sélection, ainsi que le choix d'une bonne unité de sang avant sélection, en balayant le bordereau de demande.

- [56] Les arguments du Demandeur dans la R-RP portent généralement sur l'encodage de l'information sur les groupes sanguins dans le cadre de l'information sur le bordereau de demande, plutôt que de se demander si le bordereau de demande de D6 comprend l'information sur les groupes sanguins en soi. Cette position est conforme à celle prise par le Demandeur pendant l'audience. À l'audience, le Demandeur a souligné qu'il n'y avait aucune suggestion dans D6 d'encoder l'information sur le groupe sanguin sur le bordereau de demande.
- [57] Bien que nous comprenions qu'il n'y ait pas de divulgation explicite de l'encodage de l'information sur le bordereau de demande dans D6, D6 divulgue que, pour s'assurer davantage que l'unité de sang appropriée est prise pour le bon patient, une étape supplémentaire peut être ajoutée dans le système Blood Track [TRADUCTION] « pour saisir ou balayer l'information du patient à partir du formulaire de demande ». Comme nous l'avons énoncé dans la lettre de RP et comme il est indiqué ci-dessus dans les CGC pertinentes, l'utilisation de codes à barres pour encoder cette information était bien connue. À notre avis, pendant la mise en œuvre de l'étape de balayage indiquée dans D6, l'utilisation de codes à barres ou d'une autre méthode d'encodage aurait été évidente pour la personne versée dans l'art.
- [58] Comme dans le cas de la discussion en ce qui a trait à la première différence, nous n'aborderons ici aucune présentation relative au document de l'art antérieur D7, qui n'a pas été jugé pertinent dans la lettre de RP.
- [59] À la lumière de ce qui précède, nous concluons que l'inclusion d'un bordereau de demande avec de l'information d'identification du patient encodée et un système de surveillance du sang comme celui dans le document D3 aurait été évidente.

Comparaison de l'information au sujet du patient sur un bordereau de demande avec ceux d'une étiquette de compatibilité

- [60] Dans la lettre de RP, aux pages 12 et 13, nous présentons notre point de vue préliminaire selon lequel la comparaison entre l'information sur le bordereau de demande et celle de

l'étiquette de compatibilité aurait été évidente :

[TRADUCTION]

À l'étape 3 ci-dessus, la deuxième différence établie dans la DF était l'utilisation du bordereau de demande afin de vérifier l'identité de l'unité de transfusion sanguine en comparant les informations d'identification du patient codées dans le bordereau de demande et les informations d'identification du patient figurant sur l'étiquette de compatibilité de l'unité de transfusion sanguine attribuée au patient.

À la lumière de la discussion ci-dessus, D6 divulgue l'utilisation d'un bordereau de demande d'unité de sang et, lorsque les unités de sang sont récupérées de l'entreposage, du balayage de l'étiquette de compatibilité sur l'unité de sang ainsi que l'information sur le bordereau de demande. L'information provenant de ces deux sources est comparée afin de s'assurer que « l'unité de sang est la bonne » (voir la page Web dans D6 étiquetée « How does Blood Track work? » à l'étape 5). À notre avis, à titre préliminaire, une telle étape aurait été évidente à la lumière de D3 et D6 prit en considération ensemble avec les CGC pertinentes.

Nous notons que, dans la R-DF à la page 5, le Demandeur soutient que le document D3 ne suggère pas la « comparaison bidirectionnelle du code d'identification de l'unité de transfusion » ou la « comparaison tridirectionnelle de l'information d'identification du patient » des revendications au dossier. Toutefois, à la lumière de l'analyse ci-dessus, nous sommes d'avis, à titre préliminaire, qu'une telle comparaison aurait été évidente à la lumière de D3 et D6 prit en considération ensemble avec les CGC pertinentes.

À notre avis, à titre préliminaire, la revendication 1 au dossier aurait été évidente pour la personne versée dans l'art à la lumière de D3 et D6, considérées à la lumière des CGC pertinentes.

[61] À la lumière de nos conclusions ci-dessus en ce qui a trait à D6, à savoir qu'il n'est pas clair ce qui est balayé à l'étape 4 de la page Web « How does Blood Track work? » et qu'il est plus probable que ce qui est balayé à l'étape 4 de D6 soit une étiquette telle que l'étiquette distincte contenant l'unité de transfusion identifiant le code de la revendication 1 au dossier, nous devons également revoir notre opinion préliminaire précédente selon laquelle l'étape 5 de D6 représentait une comparaison de l'information sur le bordereau de demande avec ceux de l'étiquette de compatibilité.

[62] Étant donné que dans le document D6, l'étape de balayage du bordereau de demande et de la comparaison de l'information pour confirmer une unité de sang appropriée pour un patient suit l'étape 4, qui n'est probablement pas le balayage d'une étiquette de compatibilité, nous sommes maintenant d'avis que D6 ne divulgue ni ne suggère la comparaison de l'information contenue dans le bordereau de demande avec celle de l'étiquette de compatibilité, et par conséquent la comparaison étape par étape f) de la revendication 1 n'est pas divulguée ou suggérée par soi D3 ou D6 et ne serait donc pas

évidente.

- [63] Nous notons qu'aucune étape de comparaison de ce genre n'est présente dans la revendication indépendante 7 au dossier. Toutefois, étant donné la présence et la non-évidence de la première étape 3 de *Sanofi* en ce qui a trait à la revendication 7 au dossier, la revendication 7 n'aurait pas été néanmoins évidente.

Conclusions sur l'évidence.

- [64] À la lumière de ce qui précède, nous concluons que les revendications indépendantes 1 et 7 au dossier n'auraient pas été évidentes et qu'elles sont donc conformes à l'article 28.3 de la *Loi sur les brevets*. Étant donné que les revendications dépendantes 2 à 6 et 8 à 11 dépendent directement ou indirectement des revendications indépendantes, elles n'auraient pas non plus été évidentes et elles sont donc conformes à l'article 28.3 de la *Loi sur les brevets*.

Revendications proposées

- [65] Comme nous l'avons indiqué ci-dessus, après l'audience dans cette affaire, le Demandeur a présenté l'ensemble de revendications proposées 3 dans le but de surmonter l'irrégularité liée à l'évidence et de régler certaines questions de clarté discutées à l'audience.
- [66] Comme nous avons conclu que les revendications au dossier n'auraient pas été évidentes, il n'est pas nécessaire d'évaluer l'ensemble de revendications proposées 3 et nous ne faisons aucune conclusion quant à leur brevetabilité.

CONCLUSION

- [67] Nous avons conclu que les revendications 1 à 11 au dossier n'auraient pas été évidentes et qu'elles sont donc conformes à l'article 28.3 de la *Loi sur les brevets*.

RECOMMANDATION DE LA COMMISSION

[68] À la lumière de ce qui précède, le Comité est d'avis que le refus n'est pas justifié en fonction de l'irrégularité indiquée dans l'avis de décision finale et nous avons des motifs raisonnables de croire que la présente demande est conforme à la *Loi sur les brevets* et aux *Règles sur les brevets*. Nous recommandons que le Demandeur soit avisé conformément au paragraphe 86(10) des *Règles sur les brevets* que le refus de la présente demande est annulé et que la présente demande a été jugée acceptable.

Stephen MacNeil

Jeremy Garnet

Howard Sandler

DÉCISION DE LA COMMISSAIRE

[69] Je souscris à la conclusion ainsi qu'à la recommandation de la Commission. Conformément au paragraphe 86(10) des *Règles sur les brevets*, j'avise par la présente le demandeur que le refus de la présente demande est annulé, que la présente demande est jugée acceptable et que j'ordonnerai qu'un avis d'acceptation soit envoyé en temps voulu.

Virginie Ethier
Sous-commissaire aux brevets

Fait à Gatineau (Québec),

ce 1^{er} jour de décembre 2020