

C. PCT 1523

Le 8 janvier 2018

Madame,  
Monsieur,

*Propositions de modification du chapitre 21 des directives concernant la recherche internationale et l'examen préliminaire international*

La présente circulaire est adressée à votre office en sa qualité d'office récepteur, d'administration chargée de la recherche internationale, d'administration chargée de l'examen préliminaire international ou d'office désigné ou élu en vertu du Traité de coopération en matière de brevets (PCT). Elle est également envoyée à certaines organisations non gouvernementales représentant les utilisateurs du système du PCT.

À sa septième réunion informelle tenue en février 2017, le Sous-groupe chargé de la qualité de la Réunion des administrations internationales instituées en vertu du PCT a examiné des propositions de modification visant à renforcer les exigences relatives aux systèmes de gestion de la qualité prévues au chapitre 21 des directives concernant la recherche internationale et l'examen préliminaire international (ci-après dénommées "directives"). Les délibérations du sous-groupe sont résumées aux paragraphes 13 à 19 du résumé établi par le président, qui figure à l'annexe II du document PCT/MIA/24/15; les recommandations du sous-groupe, énoncées aux paragraphes 18 et 19 de ce résumé, sont les suivantes :

"18. Le sous-groupe a recommandé que le Bureau international consulte les offices en leur qualité d'offices récepteurs, d'administrations chargées de la recherche internationale et de l'examen préliminaire international et/ou d'offices désignés ou élus, ainsi que les organisations représentant les utilisateurs du système du PCT, sur les changements proposés à l'annexe du document, sous réserve des modifications d'ordre rédactionnel visées au paragraphe 16 (*de l'annexe II du document PCT/MIA/24/15*) du présent document.

"19. Le sous-groupe a recommandé la suppression de l'exigence relative à la présentation de rapports annuels sur la qualité à l'Assemblée de l'Union du PCT."

/...

./.

Conformément à ces recommandations, cette circulaire contient dans son annexe les modifications qu'il est proposé d'apporter au chapitre 21 des directives. Ces modifications visent à renforcer les exigences relatives aux systèmes de gestion de la qualité des administrations chargées de la recherche internationale et de l'examen préliminaire international. Il est proposé que certaines recommandations facultatives relatives aux objectifs prioritaires des systèmes de gestion de la qualité deviennent des exigences obligatoires. D'autres recommandations portant sur la mise en œuvre de ces objectifs demeureront néanmoins facultatives, afin de conférer aux administrations chargées de la recherche internationale et de l'examen préliminaire international une certaine marge de manœuvre quant à la façon d'atteindre ces objectifs.

Il est également proposé de supprimer l'exigence relative à la présentation de rapports annuels à l'Assemblée de l'Union du PCT concernant la mise en place de systèmes de gestion de la qualité, comme recommandé par le sous-groupe. À cet égard, toutes les administrations internationales (autre que celles qui ont été récemment nommées par l'Assemblée de l'Union du PCT) ont mis en place des systèmes de gestion de la qualité pour la recherche internationale et l'examen préliminaire international et présentent depuis plusieurs années des rapports annuels sur la gestion de la qualité. Ces rapports sont mis à disposition sur le site Internet de l'OMPI. Par ailleurs, des mises à jour ont été apportées afin de tenir compte de la terminologie utilisée dans la version la plus récente de la norme ISO 9001. À cet égard, le terme "manuel sur la qualité" a notamment été supprimé de la section consacrée au matériel de référence servant à exposer les procédures et les processus ayant une incidence sur la qualité du travail au sein d'une administration, car il ne figure pas dans la norme ISO 9001:2015.

Vous êtes invité(e) à faire part au Bureau international de vos observations sur ces propositions de modification. Les réponses devront être adressées d'ici au 16 février 2018, de préférence par courrier électronique, à la Division du développement fonctionnel du PCT : [pct.bdd@wipo.int](mailto:pct.bdd@wipo.int).

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de ma considération distinguée.



John Sandage  
Vice-directeur général

Pièce jointe : annexe – propositions de modification du chapitre 21 des directives concernant la recherche internationale et l'examen préliminaire international

## SEPTIEME PARTIE QUALITE

### Chapitre 21 Approche commune quant à la qualité de la recherche internationale et de l'examen préliminaire international

#### Introduction

21.01 Les administrations chargées de la recherche internationale et celles chargées de l'examen préliminaire international sont tenues d'appliquer et de respecter toutes les règles communes en matière de recherche internationale et d'examen préliminaire international. Même si, en règle générale, les déposants peuvent s'attendre à ce que ces administrations agissent conformément aux directives, les procédures de recherche internationale et d'examen international peuvent différer dans une certaine mesure en raison de l'implication de plusieurs administrations dans ces procédures et du personnel très nombreux des divers offices. Par ailleurs, pour que les autres offices puissent accepter inconditionnellement le produit du travail d'une administration, il est essentiel que les incohérences entre les administrations ou à l'intérieur d'une même administration soient réduites au minimum.

21.02 Le présent chapitre expose les principales caractéristiques d'une approche commune quant à la qualité en ce qui concerne la recherche internationale et l'examen préliminaire international. Il présente un ensemble minimal de critères que chaque administration ~~devrait~~ doit prendre comme modèle pour mettre en place son propre mécanisme de gestion de la qualité.

*Règles 36.1.iv), 63.1.v)*

21.03 Chaque administration ~~devrait~~ doit créer et assurer le fonctionnement d'un système de gestion de la qualité satisfaisant aux exigences ci-après en ce qui concerne :

1. l'encadrement et la politique;
2. les ressources
3. la gestion de la charge de travail administratif;
4. l'assurance de la qualité;
5. la communication;
6. la documentation;
7. la description de la procédure de recherche.

Services supplémentaires :

8. système d'évaluation interne;
9. les dispositions relatives à l'établissement de rapports.

## 1. Encadrement et politique

21.04 La haute direction de chaque administration est chargée de la création et de la mise en place d'un système de gestion de la qualité. Elle doit élaborer une politique en matière de qualité pour l'administration et ~~déléguer~~ déterminer les responsabilités relatives au système de gestion de la qualité en établissant un organigramme à cet effet.

21.05 La direction doit s'assurer que son système de gestion de la qualité est compatible avec les exigences prévues par les présentes directives concernant la recherche internationale et l'examen préliminaire international.

21.06 La direction doit s'assurer que le système de gestion de la qualité est efficace et qu'il fait l'objet d'un processus d'amélioration continue.

21.07 La direction de l'administration doit informer son personnel de l'importance que revêt l'observation des exigences découlant des traités et des instruments réglementaires, y compris celles qui découlent du présent cadre et du système de gestion de la qualité de l'administration.

21.08 La haute direction de l'administration ou les fonctionnaires habilités ~~devraient~~ doivent procéder à des évaluations de gestion et veiller à la mise à disposition des ressources nécessaires. Ils devront procéder régulièrement à une évaluation des objectifs de qualité et s'assurer que ceux-ci sont connus et compris par le personnel concerné au sein de l'administration.

21.09 La haute direction ou les fonctionnaires habilités d'une administration feront régulièrement le point sur le système de gestion de la qualité. Les questions à aborder dans le cadre de ces bilans et la fréquence de ceux-ci sont définies dans la section 8, ci-dessous.

## 2. Ressources

21.10 Chaque administration devrait être en mesure de s'adapter à des changements dans le volume de travail et devrait disposer d'une infrastructure adéquate pour réaliser le travail de recherche et d'examen et satisfaire aux exigences applicables dans le cadre du système de gestion de la qualité ainsi qu'aux présentes directives. À cette fin, l'administration devrait être dotée de

– *ressources humaines suffisantes :*

i) un personnel suffisamment nombreux pour faire face à l'apport de travail et disposant des compétences techniques nécessaires pour procéder aux recherches et aux examens requis dans les domaines techniques en question ainsi que des connaissances linguistiques lui permettant de comprendre au moins les langues dans lesquelles la documentation minimale mentionnée à la règle 34 du règlement d'exécution du PCT est rédigée ou est traduite;

ii) un personnel administratif possédant la formation et les compétences appropriées, des ressources suffisantes pour répondre aux besoins du personnel techniquement qualifié et faciliter le travail de recherche et d'examen, et pour l'enregistrement des dossiers;

– *ressources matérielles suffisantes :*

iii) un matériel et des installations appropriés, tels que matériel informatique et logiciels, pour permettre de réaliser le travail de recherche et d'examen;

iv) la possession, tout au moins, de la documentation minimale dont il est question à la règle 34 du règlement d'exécution du PCT, ou l'accès à cette documentation; en outre, cette dernière devra être correctement organisée sur support papier ou sur microforme, ou stockée sur support électronique en vue de la recherche et de l'examen;

v) des instructions complètes et à jour mises à la disposition du personnel afin de lui permettre de comprendre et de respecter les critères et les normes de qualité et d'appliquer les méthodes de travail de façon précise et systématique;

– *moyens de formation suffisants :*

vi) un programme de formation et de perfectionnement efficace destiné à tout le personnel participant au travail de recherche et d'examen afin de lui permettre d'acquérir et de conserver l'expérience et les compétences nécessaires et de garantir qu'il soit pleinement conscient de l'importance de respecter les critères et les normes de qualité; et

– *suivi de ses ressources :*

vii) un système visant à suivre et à recenser en permanence les ressources nécessaires pour faire face à la demande et respecter les normes de qualité en matière de recherche et d'examen.

### 3. Gestion de la charge de travail administratif

21.11 Chaque administration devrait recourir, au minimum, aux pratiques et aux méthodes mentionnées ci-après pour le traitement des demandes de recherche et d'examen et l'accomplissement des fonctions connexes telles que l'entrée de données et le classement :

i) mise en place de mécanismes de contrôle efficaces s'agissant de l'établissement, dans les délais impartis, de rapports de recherche et d'examen satisfaisant aux normes de qualité déterminées par l'administration; et

ii) mise en place de mécanismes appropriés de contrôle des fluctuations de la demande et de gestion des retards.

### 4. Assurance de la qualité

21.12 Conformément aux présentes directives, chaque ~~Chaque~~ administration ~~devrait~~ doit mettre en place des procédures relatives à l'établissement dans les délais impartis de rapports de recherche et d'examen de haute qualité ~~satisfaisant aux normes de qualité exposées dans les présentes directives.~~ Ces procédures ~~devraient~~ doivent notamment s'appuyer sur les éléments suivants :

i) un système interne efficace de garantie de la qualité permettant une auto-évaluation, qui comprenne des procédures de vérification, de validation et de suivi des travaux de recherche et d'examen visant à garantir leur conformité avec les présentes directives concernant la recherche internationale et l'examen préliminaire international, et la transmission au personnel des informations en retour;

ii) un système efficace de mesure et de collecte de données et d'établissement de rapports, et l'engagement à utiliser ce système pour assurer l'amélioration continue des procédures établies;

iii) un système permettant de vérifier l'efficacité des mesures prises pour corriger les défaillances et éviter la répétition des problèmes.

Ces procédures peuvent également inclure l'utilisation de listes de contrôle, soit pour vérifier le respect de la ~~norme de~~ qualité dans les rapports de recherche et d'examen conformément aux présentes directives avant que ces rapports soient publiés, soit pour vérifier que la ~~norme de~~ qualité s'inscrit dans le processus d'examen ultérieur.

## 5. Communication

### *Communication entre administrations*

21.13 Pour contribuer à recenser les pratiques recommandées et à les diffuser parmi les administrations et favoriser leur amélioration continue, chaque administration doit mettre en place une communication efficace avec les autres administrations afin de permettre à ces dernières d'assurer un retour d'information rapide, de sorte que les problèmes systémiques éventuels puissent être évalués et réglés.

21.14 Chaque administration nomme un coordonnateur expérimenté et communique son nom aux autres administrations.

### *Communication avec les utilisateurs et conseils aux utilisateurs*

21.15 Chaque administration doit mettre en place un système de contrôle et d'utilisation des informations communiquées en retour par les utilisateurs, comprenant au moins les éléments suivants :

i) un système approprié de traitement des réclamations et de correction, permettant de prendre des mesures correctives ou préventives, le cas échéant, et de fournir aux utilisateurs des informations en retour;

ii) une procédure de suivi de la satisfaction et de la perception des utilisateurs, permettant aussi de vérifier que leurs besoins et leurs attentes légitimes sont satisfaits;

iii) la fourniture aux utilisateurs (en particulier les déposants non représentés) de conseils et d'informations clairs, concis et approfondis sur la recherche et l'examen, qui pourraient figurer sur le site Internet de chaque administration, ainsi que dans les guides;

~~iv) — L'~~administration devrait mettre ses objectifs en matière de qualité à la disposition des utilisateurs.

### *Communication avec l'OMPI et avec les offices désignés ou élus*

21.16 Afin d'assurer un meilleur fonctionnement des opérations et favoriser leur amélioration continue, chaque administration ~~devrait~~ doit mettre en place des moyens efficaces de communication avec le Bureau international et les offices désignés et les offices élus afin d'obtenir, à bref délai, des informations en retour, et dans le but d'évaluer et de régler les éventuels problèmes inhérents au système.

## 6. Documentation

21.17 Le système de gestion de la qualité de chaque administration doit être clairement décrit et mis en œuvre afin que toutes les procédures engagées au sein de l'administration et que les produits et services qui en résultent puissent être surveillés et contrôlés et que leur conformité soit vérifiée.

21.18 Par conséquent, l'administration ~~devrait~~ doit fournir à son personnel et à sa direction un document de référence ~~sous la forme d'un manuel sur la qualité~~, exposant toutes

les procédures et tous les processus ayant une incidence sur la qualité du travail, tels que le classement, la recherche, l'examen et les tâches administratives connexes. Il conviendra d'indiquer dans le ~~manuel~~ [document de référence](#) l'endroit où se trouvent les instructions relatives aux procédures.

21.19 La liste ci-après énumère les éléments habituellement appelés à figurer dans un [document de référence](#) ~~un manuel sur la qualité~~ :

- i) la politique en matière de qualité de l'administration, accompagnée d'une déclaration de la haute direction indiquant expressément son adhésion au système de gestion de la qualité;
- ii) la portée du système de gestion de la qualité, avec des informations détaillées sur tous éléments exclus et les justifications de ces exclusions;
- iii) la structure organique de l'administration et les responsabilités confiées à chacun de ses départements;
- iv) la description des procédures appliquées au sein de l'administration, telles que la réception des demandes, le classement, la diffusion, la recherche, l'examen, la publication et les mécanismes d'appui, ainsi que les procédures arrêtées aux fins du système de gestion de la qualité ou les renvois à ces procédures;
- v) les ressources disponibles aux fins de l'application des processus et de la mise en œuvre des procédures; et
- vi) une description de l'interaction entre ces processus et les procédures relevant du système de gestion de la qualité.

21.20 La liste ci-après énumère le type de données que chaque administration devrait tenir à jour :

- i) une définition des documents conservés et de l'endroit où ils sont archivés;
- ii) les résultats de l'évaluation de gestion;
- iii) la formation, les compétences et l'expérience des membres du personnel;
- iv) des preuves de la conformité des processus ainsi que des produits et services en résultant aux normes de qualité;
- v) les résultats des évaluations relatives aux exigences applicables aux produits;
- vi) les procédures de recherche et d'examen menées à bien pour chaque demande;
- vii) des données permettant de suivre et de reconstituer chaque tâche individuelle;
- viii) les dossiers des audits effectués dans le cadre du système de gestion de la qualité;
- ix) les mesures prises en cas de produits non conformes, par exemple les corrections effectuées;
- x) le suivi des mesures correctives;
- xi) le suivi des mesures préventives; et
- xii) la description de la procédure de recherche, telle qu'exposée dans la section 7.



## 7. Description de la procédure de recherche

21.21 À des fins internes, chaque administration décrit sa procédure de recherche, qui peut notamment comprendre les éléments suivants :

- i) les bases de données consultées (bases de données de brevets et de littérature non-brevet);
- ii) les mots clés, combinaisons de mots et troncatures utilisés;
- iii) la ou les langues dans lesquelles la recherche a été effectuée;
- iv) les classes et les combinaisons de classes dans lesquelles la recherche a été effectuée, au moins selon la CIB ou une classification équivalente; et
- v) la liste de tous les énoncés de recherche utilisés dans les bases de données consultées;
- vi) chaque administration devrait, au moins à des fins internes, consigner d'autres informations sur des cas particuliers tels que
- vii) la limitation de la recherche, avec les justifications de cette limitation;
- viii) le manque de clarté des revendications; et
- ix) l'absence d'unité d'invention.

## 8. Système d'évaluation interne

21.22 Outre la création d'un système de garantie de la qualité permettant de vérifier et d'assurer le respect des exigences énoncées dans son système de gestion de la qualité, chaque administration ~~devrait~~ doit prendre ses propres dispositions internes en matière d'évaluation afin de déterminer jusqu'à quel point son système de gestion de la qualité ~~s'inspire du~~ est conforme au modèle précité et jusqu'à quel point il satisfait aux exigences applicables dans le cadre du système de gestion de la qualité et est conforme aux présentes directives. Cette évaluation, qui ~~devrait~~ doit être objective et la plus transparente possible de manière à indiquer si les exigences et les directives précitées sont appliquées de façon cohérente et efficace, ~~devrait~~ doit être effectuée une fois par an.

21.23 Il incombera à chaque administration de prendre ses propres dispositions mais les propositions ci-après visent à donner des indications sur les éléments essentiels d'un mécanisme d'évaluation interne et d'un système d'établissement de rapports.

21.24 L'évaluation devrait se fonder sur des informations concernant :

- i) le respect des exigences applicables dans le cadre du système de gestion de la qualité et des présentes directives concernant la recherche internationale et l'examen préliminaire international;
- ii) toute mesure corrective ou préventive prise pour remédier aux causes du non-respect de ces exigences et directives;
- iii) toute suite donnée aux résultats des évaluations antérieures;
- iv) l'efficacité du système de gestion de la qualité et des procédures et processus applicables en la matière;



v) les réactions des utilisateurs, y compris les offices désignés et offices élus et les déposants; et

vi) recommandations en vue d'améliorations.

21.25 Chaque administration doit mettre en place une procédure ~~Il convient de prendre des dispositions appropriées~~ permettant de suivre, de consigner et d'évaluer la mesure dans laquelle les exigences applicables dans le cadre du système de gestion de la qualité et les présentes directives sont respectées.

#### 9. Dispositions prises par les administrations pour faire rapport à la Réunion des administrations internationales

21.26 Les dispositions relatives à l'établissement de rapports comprennent deux étapes

a) *Rapports initiaux* : Chaque administration doit présenter à la Réunion des administrations internationales du PCT un rapport initial indiquant les mesures qu'elle aurait prises pour mettre en place un système de gestion de la qualité fondé dans l'ensemble sur les exigences énoncées dans le présent document. Cela permettrait d'identifier les pratiques recommandées et de les diffuser parmi les administrations. ~~La Réunion des administrations internationales du PCT présenterait alors un rapport de situation général initial à l'Assemblée de l'Union du PCT.~~

b) *Rapports annuels* : À la suite de l'établissement du rapport initial au cours de la première phase, chaque administration établira un rapport annuel indiquant les enseignements tirés et les actions engagées et contenant d'éventuelles recommandations en fonction de l'évaluation.

21.27 Les rapports soumis par les administrations doivent être mis à disposition par le Bureau international sur le site Internet de l'OMPI.

#### 10. Évolution future

21.28 Les propositions en vue d'apporter des modifications la démarche présentée dans le présent chapitre ~~devront, à l'avenir,~~ doivent être mises à disposition par le Bureau international pour que les parties intéressées puissent faire part de leurs observations avant l'adoption des modifications en question.

[Fin de l'annexe et de la circulaire]