



FORTY-FOURTH WORLD HEALTH ASSEMBLY

QUARANTE-QUATRIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

PROVISIONAL VERBATIM RECORD OF THE FIRST PLENARY MEETING

Monday, 6 May 1991, at 12h00
Palais des Nations, Geneva

President: Dr P. NARANJO (Ecuador)

COMPTE RENDU IN EXTENSO PROVISOIRE DE LA PREMIERE SEANCE PLENIERE

Lundi 6 mai 1991, 12 heures
Palais des Nations, Genève

Président : Dr P. NARANJO (Equateur)

CONTENTS

	<u>Page</u>
1. Opening of the session	3
2. Address by the Director-General of the United Nations Office at Geneva	3
3. Address by the representative of the Conseil d'Etat of the Republic and Canton of Geneva	4
4. Address by the President of the Forty-third World Health Assembly	6
5. Appointment of the Committee on Credentials	7
6. Election of the Committee on Nominations	7

SOMMAIRE

	<u>Page</u>
1. Ouverture de la session	3
2. Allocution du Directeur général de l'Office des Nations Unies à Genève	3
3. Allocution du représentant du Conseil d'Etat de la République et Canton de Genève	4
4. Allocution du Président de la Quarante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé	6
5. Constitution de la Commission de Vérification des Pouvoirs	7
6. Election de la Commission des Désignations	7

Note: In this provisional verbatim record speeches delivered in Arabic, Chinese, English, French, Russian or Spanish are reproduced in the language used by the speaker; speeches delivered in other languages are given in the English or French interpretation. The final verbatim records will subsequently be issued in separate English, French, Russian and Spanish versions.

This record is regarded as provisional because the texts of speeches have not yet been approved by the speakers. Corrections for inclusion in the final version should be handed in to the Conference Officer or sent to the Records Service (Room 4013, WHO headquarters), in writing, before the end of the session. Alternatively, they may be forwarded to Chief, Office of Publications, World Health Organization, 1211 Geneva 27, Switzerland before 5 July 1991.

Note : Le présent compte rendu in extenso provisoire reproduit dans la langue utilisée par l'orateur les discours prononcés en anglais, arabe, chinois, espagnol, français ou russe, et dans leur interprétation anglaise ou française les discours prononcés dans d'autres langues. Les comptes rendus définitifs paraîtront ultérieurement dans des documents distincts en anglais, espagnol, français et russe.

Ce compte rendu est considéré comme un document provisoire, le texte des interventions n'ayant pas encore été approuvé par les auteurs de celles-ci. Les rectifications à inclure dans la version définitive doivent, jusqu'à la fin de la session, soit être remises par écrit à l'Administrateur du service des Conférences, soit être envoyées au service des Comptes rendus (bureau 4013, Siège de l'OMS). Elles peuvent aussi être adressées au Chef du Bureau des Publications, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27, cela avant le 5 juillet 1991.

Примечание: В настоящем предварительном стенографическом отчете о заседании выступления на английском, арабском, испанском, китайском, русском или французском языках воспроизводятся на языке оратора; выступления на других языках воспроизводятся в переводе на английский или французский язык. Впоследствии стенограммы заседания будут изданы отдельно на английском, испанском, русском и французском языках.

Настоящий протокол является предварительным, так как тексты выступлений еще не были одобрены докладчиками. Поправки для включения в окончательный вариант протокола должны быть представлены в письменном виде сотруднику по обслуживанию конференций или направлены в Отдел документации (комната 4013, штаб-квартира ВОЗ) до окончания сессии. Они могут быть также вручены до 5 июля 1991 г. заведующему редакционно-издательскими службами, Всемирная организация здравоохранения, 1211 Женева 27, Швейцария.

Nota: En la presente acta taquigráfica provisional, los discursos pronunciados en árabe, chino, español, francés, inglés o ruso se reproducen en el idioma utilizado por el orador. De los pronunciados en otros idiomas se reproduce la interpretación al francés o al inglés. Las actas taquigráficas definitivas aparecerán posteriormente en versiones separadas en español, francés, inglés y ruso.

La presente acta tiene un carácter provisional porque los textos de los discursos no han sido aún aprobados por los oradores. Las correcciones que hayan de incluirse en la versión définitiva deberán entregarse, por escrito, al Oficial de Conferencias o enviarse al Servicio de Actas (despacho 4013, sede de la OMS) antes de que termine la reunión. A partir de ese momento, pueden enviarse al Jefe de la Oficina de Publicaciones, Organización Mundial de la Salud, 1211 Ginebra 27, Suiza, antes del 5 de julio de 1991.

ملاحظة: في هذا المحضر الحرفي المؤقت تسجل الكلمات التي تلى بالأسبانية أو الانجليزية أو الروسية أو الصينية أو العربية أو الفرنسية بنفس اللغة التي يستخدمها المتحدث. أما الكلمات التي تلى بلغات أخرى فان هذا المحضر يورد ترجمتها الانجليزية أو الفرنسية. وسوف تصدر المحاضر الحرفية النهائية فيما بعد باللغات الأسبانية والانجليزية والروسية والفرنسية كل على حدة. ويعتبر هذا المحضر مؤقتاً نظراً لأن نصوص الكلمات لم تعتمد بعد من السادة المتحدثين. وتسلم التصويبات المراد ادخالها في النص النهائي الى المسؤول عن خدمة المؤتمر أو ترسل كتابة الى دائرة المحاضر (الغرفة ٤٠١٣ بالمقر الرئيسي للمنظمة) قبل نهاية الدورة. وفي الامكان أيضا أن ترسل الى رئيس قسم المنشورات، بمنظمة الصحة العالمية، ١٢١١ جنيف ٢٧، سويسرا، وذلك قبل (٥ تموز/يوليو ١٩٩١).

说明:

凡是阿拉伯文、中文、英文、法文、俄文或西班牙文的发言，将以发言人所用的语种在本临时逐字记录中刊印；其他语种的发言，将以其英文或法文的译文刊印。最后的逐字记录将随后分别用英文、法文、俄文和西班牙文出版。

本记录属临时性质，因为发言稿的文本未经发言人审阅。需要列入最后文本的修改，应在本届会议结束以前书面提交会务官员或逐字记录办公室（世界卫生组织总部4013室），或者在一九九一年七月五日以前寄给瑞士1211日内瓦27，世界卫生组织出版办公室负责人。

1. OPENING OF THE SESSION
OUVERTURE DE LA SESSION

El PRESIDENTE:

Se abre la sesión. Señores delegados, señoras y señores: En mi calidad de Presidente de la 43^a Asamblea, me es altamente honroso declarar abierta la 44^a Asamblea Mundial de la Salud. Me es grato dar la bienvenida en nombre de la Asamblea y de la Organización Mundial de la Salud a: El Excelentísimo Embajador Sr. Bernard DE RIEDMATTEN que representa a las autoridades federales de este país; el Sr. Guy-Olivier SEGOND, Consejero de Estado, Jefe del Departamento de Bienestar Social y Salud Pública de la República y Cantón de Ginebra; el Sr. Bernard LÜSTI, Presidente del Gran Consejo de la República y Cantón de Ginebra; el Sr. Jan Martenson, Director General de la Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra, que representa al Secretario General de las Naciones Unidas; los señores embajadores y el cuerpo diplomático; los señores Directores Generales de los organismos especializados, sus representantes y los representantes de los diversos órganos de las Naciones Unidas; y los delegados de los Estados Miembros.

Doy en particular la bienvenida a los observadores de las Islas Marshall y de los Estados Federados de Micronesia, Estados que han pedido su ingreso en la Organización Mundial, así como los observadores de Tokelau en cuyo nombre se ha presentado una solicitud de ingreso en la Organización como Miembro Asociado. También me es grato dar la bienvenida a los observadores de los Estados no Miembros; los observadores de los movimientos de liberación nacional invitados de conformidad con la resolución WHA27.37; y los representantes de los organismos intergubernamentales y no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OMS. Deseo asimismo dar la bienvenida a los representantes del Consejo Ejecutivo.

2. ADDRESS BY THE DIRECTOR-GENERAL OF THE UNITED NATIONS OFFICE AT GENEVA
ALLOCATION DU DIRECTEUR GENERAL DE L'OFFICE DES NATIONS UNIES A GENEVE

El PRESIDENTE:

Me es placentero ahora ceder la palabra al Sr. Martenson, Director General de la Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra.

M. MARTENSON (Directeur général de l'Office des Nations Unies à Genève) :

Monsieur le Président, Monsieur le Directeur général, Messieurs les représentants du pays hôte, Excellences, Mesdames, Messieurs, l'ouverture de cette nouvelle session de l'Assemblée mondiale de la Santé m'est, une nouvelle fois, un honneur autant qu'une occasion très agréable de vous souhaiter la bienvenue à l'Office des Nations Unies à Genève, à vous tous, ici rassemblés, qui veillez à poursuivre cette immense mission dont l'objectif n'est autre que le mieux-être de l'être humain, à travers le respect de l'un de ses droits les plus essentiels : le droit à la santé. A cette occasion, et au nom du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, je souhaite dès à présent vous adresser mes très sincères vœux de succès dans ces travaux, travaux qui, j'en suis convaincu, contribueront à faire progresser cette cause universelle à laquelle nous sommes tous attachés.

Cette quarante-quatrième session de l'Assemblée de la Santé s'ouvre en une période marquée par les retombées du conflit du Golfe auxquelles l'Organisation s'emploie, dans la mesure de ses moyens, à remédier au mieux. Au-delà des opérations de secours mises en oeuvre dans cette région, opérations pour lesquelles la participation et l'action de l'OMS doivent être saluées, il est important de noter que cette crise a mis une nouvelle fois en relief la nécessité d'une coopération multilatérale bien pensée et à tous les niveaux. La récente tragédie du Bangladesh prouve de façon accablante que nous ne sommes jamais à l'abri d'une

catastrophe nécessitant la mobilisation de tous nos moyens. C'est également dans cette perspective que la question d'une coordination améliorée au sein du système des Nations Unies fait aujourd'hui l'objet d'un nouvel examen, au vu de la baisse - en valeur réelle - des ressources budgétaires disponibles au cours des dernières années. Je sais que cette question sera au coeur de vos travaux lors des débats prévus sur le projet de budget programme soumis par le Dr Nakajima : je ne m'étendrai donc pas sur ce point.

Notant que la situation économique actuelle continue d'entraver les progrès sociaux et sanitaires dans bon nombre de pays, l'Assemblée générale des Nations Unies adoptait le 1^{er} mai 1990, lors de sa dix-huitième session extraordinaire, une déclaration sur la relance de la croissance économique et du développement dans les pays en développement. Cette déclaration, à l'instar de la nouvelle stratégie pour la quatrième Décennie des Nations Unies pour le développement proclamée par l'Assemblée générale à sa quarante-cinquième session, met une nouvelle fois l'accent sur la mise en valeur des ressources humaines et sur les objectifs de santé parmi lesquels figurent les soins de santé primaires, l'hygiène de l'environnement, la lutte contre les maladies endémiques, dont le choléra qui sévit actuellement dans plusieurs pays d'Amérique latine, et d'autres thèmes relevant de la compétence directe de l'OMS.

La collaboration au sein même du système des Nations Unies se poursuit en outre sur plusieurs questions dont certaines seront discutées dans le cadre de la présente session. Je pense notamment à la nécessité d'une coopération internationale face aux conséquences de l'accident de Tchernobyl, à la préparation de la conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement, l'an prochain, conférence pour laquelle la Commission OMS sur la Santé et l'Environnement prépare une contribution très attendue. A cet égard, les résultats des discussions techniques de cette session sur "Les stratégies de la santé pour tous face à l'urbanisation galopante" seront, j'en suis convaincu, du plus haut intérêt.

La coopération entre nos deux Organisations s'est aussi poursuivie de façon très étroite dans le domaine des droits de l'homme dont j'ai la responsabilité. La Commission des Droits de l'Homme a ainsi procédé récemment à l'élaboration des principes relatifs à la protection des personnes atteintes de maladies mentales. Les préoccupations exprimées par votre Assemblée quant aux transplantations d'organes ont également été examinées par la Sous-Commission de la lutte contre les mesures discriminatoires et de la protection des minorités, l'année dernière. La Sous-Commission a en outre pris connaissance du rapport préliminaire de son Rapporteur spécial sur l'étude des problèmes et des causes de discrimination à l'encontre des personnes atteintes du SIDA ou infectées par le virus de l'immunodéficience humaine. Enfin, je me dois de rappeler que l'entrée en vigueur de la Convention relative aux droits de l'enfant ainsi que l'adoption de la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille sont autant de jalons essentiels à l'action en faveur des droits de l'homme. Le respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales a en effet progressé de manière substantielle ces dernières années, et il convient aujourd'hui de veiller à ce que ce mouvement s'étende à toutes les régions du monde car il va de pair avec la lutte pour une plus grande justice, pour le progrès et le développement des peuples, en un mot, pour la paix.

Monsieur le Président, Docteur Nakajima, Mesdames, Messieurs, pour conclure, permettez-moi de vous réitérer mes meilleurs voeux pour le succès de vos travaux.

El PRESIDENTE:

Le doy las gracias, señor Martenson, en nombre del Sr. Secretario General de las Naciones Unidas, por los deseos de éxito a esta Asamblea y por su ofrecimiento de mayor apoyo para los programas de salud.

3. ADDRESS BY THE REPRESENTATIVE OF THE CONSEIL D'ETAT OF THE REPUBLIC AND CANTON OF GENEVA
ALOCUTION DU REPRESENTANT DU CONSEIL D'ETAT DE LA REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

El PRESIDENTE:

Ahora cedo la palabra al Sr. Guy-Olivier Segond, quien se dirigirá a ustedes en nombre de las autoridades federales, cantonales y municipales del país huésped.

M. SEGOND (représentant du Conseil d'Etat de la République et Canton de Genève) :

Monsieur le Président, Monsieur le Directeur général, Mesdames et Messieurs les délégués, Excellences, Mesdames et Messieurs, à l'occasion de l'ouverture de la Quarante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, j'ai le plaisir et l'honneur de vous souhaiter, au nom des autorités fédérales et cantonales, la bienvenue à Genève et en Suisse.

Ces dernières semaines, l'actualité a montré, de façon spectaculaire, le fossé qui s'élargit, toujours plus vite, entre les pays riches et les pays pauvres : alors qu'en Afrique, plus de 2000 enfants meurent chaque jour du paludisme, en Europe une femme, "la vierge de Birmingham", a recouru aux techniques de la procréation médicalement assistée pour avoir un enfant sans faire l'amour avec un homme.

Cette anecdote illustre les progrès de la médecine, qui a plus avancé au cours de ces cinquante dernières années qu'au cours des cinquante siècles précédents. Après des millénaires d'impuissance, elle nous a donné le pouvoir de triompher de nombreuses maladies fatales, telles que la tuberculose, la syphilis et la variole. Aujourd'hui, les transplantations d'organes sont possibles, et les lois qui président à la formation de la vie sont découvertes. En offrant à l'homme la maîtrise de la reproduction, de l'hérédité et, bientôt, du système nerveux, la médecine touche l'être humain au plus profond de lui-même et interpelle la société tout entière. Insémination artificielle, fécondation in vitro, diagnostic prénatal, médecine prédictive, manipulations génétiques posent en effet des problèmes importants et graves : Qui est le père ? Qui est la mère ? Que peut-on faire sur l'homme ? Que peut-on faire du corps humain ? Pendant qu'en Europe et aux Etats-Unis d'Amérique les comités d'éthique discutent ces questions, pendant que la recherche avance, en Amérique latine le choléra se développe de manière fulgurante, menaçant des millions de personnes qui n'ont tout simplement pas d'eau potable. C'est la plus grande épidémie de ce siècle et, faute d'infrastructures publiques minimales, ce qui serait, au Nord, un accident rapidement maîtrisé, a pris, au Sud, les dimensions d'une véritable catastrophe, réduisant à néant les progrès en matière de soins, d'alimentation ou d'éducation.

Au-delà de cette actualité spectaculaire et révélatrice, les maladies tropicales continuent, dans plus de cent pays, à affaiblir, à mutiler et à tuer, quotidiennement et en silence. Ce sont des fléaux ordinaires qui n'intéressent guère les médias. Cependant, les chiffres sont hallucinants. Ainsi l'Afrique, où trois personnes sur cinq n'ont pas accès à la médecine, paie un tribut particulièrement lourd, comme vient de le rappeler la réunion, au Swaziland, des ministres de la santé du continent : 260 millions d'Africains souffrent du paludisme, qui tue chaque année plus de 750 000 enfants. Bien sûr, périodiquement, des progrès décisifs dans la mise au point de vaccins contre cette maladie sont annoncés, mais ils n'aboutissent pas. Pourquoi ? Parce que la recherche, si active dans le domaine de la reproduction et de l'hérédité, se heurterait à des obstacles majeurs. Je ne le crois pas. La recherche n'aboutit pas parce que les vaccins, malgré le volume impressionnant de la demande mondiale, n'ont qu'un attrait mineur pour l'industrie : les gains sont faibles, les contrôles astreignants, et le marché se limite aux pays pauvres.

Dans ce contexte, le rôle de l'OMS est clair : il faut trouver des financements à l'échelle internationale, permettant d'encourager la recherche jusqu'au passage à la production. Pour développer les dix vaccins essentiels, il faut un milliard de dollars en dix ans. Les pays riches doivent relever ce défi. Ils le peuvent car c'est le prix de deux jours de la guerre du Golfe !

Je remercie donc l'OMS des efforts qu'elle déploie pour convaincre les gouvernements, et je vous souhaite d'excellents travaux consacrés à la seule cause qui importe : les progrès de la santé à travers le monde.

El PRESIDENTE:

Gracias, señor Segond, por sus generosas palabras, por su llamamiento para ayudar a los países del Tercer Mundo, especialmente a los niños que pueden ser salvados por un simple procedimiento como es el desarrollo de vacunas indispensables.

4. ADDRESS BY THE PRESIDENT OF THE FORTY-THIRD WORLD HEALTH ASSEMBLY
ALLOUCTION DU PRESIDENT DE LA QUARANTE-TROISIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

El PRESIDENTE:

El año que ha concluido en estos días ha sido testigo de los esfuerzos realizados por cada uno de los gobiernos Miembros, para alcanzar, bajo la orientación y estrategias de la Organización Mundial de la Salud, mejor calidad de vida y mejores condiciones de salud para nuestros respectivos pueblos.

Sabemos muy bien que esa ambiciosa meta de la salud para todos en el año 2000 es difícil de conquistar. Hay naciones que por diversas causas viven en retraso de siglos, naciones que registran un alto grado de pobreza, de analfabetismo y de ignorancia y que por lo mismo deben hacer redoblados esfuerzos para asegurar a sus ciudadanos por lo menos condiciones mínimas de salud y bienestar social.

El año registra muchos hechos políticos que serán materia del informe del Director General. Quisiera resaltar, por mi parte, la Conferencia Cumbre de la Infancia realizada en Nueva York y que marca un hito en la historia. Por primera vez se reunieron numerosos Jefes de Estado de todo el mundo para tratar el específico tema de la salud de la infancia, demostrando la voluntad política de los gobiernos de lucha por una niñez más sana, por una sociedad más justa. En contraste, los primeros meses del año 1991 han estado marcados por acontecimientos inusitados y graves: primero, la guerra del Golfo, que ha dejado una secuela de destrucción, de heridos, enfermos y muertos y millones de desplazados; luego, la epidemia de cólera que, iniciada en el Perú, se ha extendido amenazadoramente a varios otros países latinoamericanos; y en tercer lugar, en días recientes los huracanes e inundaciones en Bangladesh, que han producido una macabra cosecha de decenas de miles de muertos y muchos miles de heridos y damnificados.

Por mi parte, por provenir de un país sudamericano ya afectado por el cólera, quisiera poner de manifiesto algo que para quienes dirigen los planes de salud es bien sabido: aquello de que no se puede asegurar salud integral sólo construyendo hospitales y atendiendo enfermos, sino abordando, con decisión, problemas fundamentales como el saneamiento básico, la dotación de servicios de agua potable e impulsando una cultura sanitaria.

Como se ha dicho, el cólera es una enfermedad de pobreza y de ignorancia. Por pobreza no se ha atendido el saneamiento básico ni la dotación de servicios de agua potable. La epidemia ha conmovido la conciencia pública y ojalá constituya una lección para los políticos y líderes de la opinión a fin de que respalden al sector salud en las mencionadas obras básicas. Como el cólera puede convertirse en una peligrosa pandemia, la OMS y la Oficina Sanitaria Panamericana han ofrecido ya su colaboración a los gobiernos respectivos y es de esperar que esta Asamblea Mundial de la Salud adopte recomendaciones sobre este y los otros imprevistos problemas a los que he hecho referencia.

Quisiera también decir que he seguido y participado en los arduos y difíciles trabajos realizados por el Consejo Ejecutivo de la Organización y del Director General, que han dado lugar a los documentos de trabajo para esta Asamblea.

Que esta nueva Asamblea constituya una real muestra de solidaridad, cooperación y entendimiento entre nuestros pueblos, que la salud de todos sea la insignia de trabajo, de paz y de justicia.

Antes de terminar quisiera, en nombre de la Asamblea Mundial y de la propia Organización, rendir un tributo a Suiza, y a su Cantón de Ginebra, con motivo del séptimo centenario de la formación de la Confederación Helvética, ejemplo que debería haber sido seguido por muchos países que, lamentablemente, en vez de haberse unido como hizo la Confederación Helvética 700 años atrás, nos dividimos en pequeñas Repúblicas y así creamos problemas a veces insolubles.

Señoras y señores: antes de que se retiren los distinguidos funcionarios que han tenido la amabilidad de asistir a la apertura de esta Asamblea, quisiera dar las gracias a todos por el honor que nos han hecho. Suspenderé ahora la sesión por breves minutos. Por favor, permanezcan en sus asientos, ya que la sesión se reanudará dentro de un rato.

5. APPOINTMENT OF THE COMMITTEE ON CREDENTIALS
CONSTITUTION DE LA COMMISSION DE VERIFICATION DES POUVOIRS

El PRESIDENTE:

Señoras y señores: Pasaremos ahora al punto 2 del orden del día (Establecimiento de la Comisión de Credenciales). Con arreglo al Artículo 23 del Reglamento Interior de la Asamblea, ésta debe nombrar una Comisión de Credenciales. Conforme a lo dispuesto en ese artículo, les propongo para su aprobación la siguiente lista de 12 Estados Miembros, por orden alfabético: Arabia Saudita, Brasil, Côte d'Ivoire, Checoslovaquia, Grecia, Granada, Indonesia, Luxemburgo, Nigeria, Omán, República Unida de Tanzania y Tonga.

Consulto si hay alguna objeción a esta lista. Como no hay objeción, queda aprobada la lista de los Miembros que constituirán la Comisión de Credenciales. Sin perjuicio de lo que pueda decidir la Mesa de la Asamblea y de conformidad con la resolución WHA20.2, la Comisión se reunirá el martes, 7 de mayo, por la tarde.

6. ELECTION OF THE COMMITTEE ON NOMINATIONS
ELECTION DE LA COMMISSION DES DESIGNATIONS

El PRESIDENTE:

Pasamos ahora al punto 3 del orden del día (Elección de la Comisión de Candidaturas). Este punto se rige por lo dispuesto en el Artículo 24 del Reglamento Interior de la Asamblea. De conformidad con aquel artículo, se ha preparado una lista de 25 Estados Miembros, que presentaré a la Asamblea para que la examine. Quisiera explicar que, al preparar esta lista, se ha adoptado la siguiente distribución por Regiones: Africa, 6 Miembros; las Américas, 5 Miembros; Asia Sudoriental, 2 Miembros; Europa, 5 Miembros; Mediterráneo Oriental, 4 Miembros; y Pacífico Occidental, 3 Miembros. Los Miembros que han sido seleccionados son los siguientes, también por orden alfabético: Alemania, Bangladesh, Cabo Verde, Canadá, Chile, Fiji, Francia, Gabón, Honduras, Jamahiriya Arabe Libia, Japón, Madagascar, Paraguay, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, República Arabe Siria, República de Corea, República Islámica del Irán, Sierra Leona, Sudán, Swazilandia, Tailandia, Trinidad y Tobago, Turquía, Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas y Zimbabue. Está en consideración de la Asamblea la lista de los 25 Miembros que constituirán la Comisión de Candidaturas.

Consulto si hay alguna objeción o alguna adición. Al no haber observaciones, declaro elegida a la Comisión de Candidaturas. Como conocen ustedes, el Artículo 25 del Reglamento Interior, que define el mandato de la Comisión de Candidaturas, dispone también que las propuestas de la Comisión de Candidaturas se comuniquen sin demora a la Asamblea de la Salud. La Comisión de Candidaturas se reunirá a las 13.15 horas en la Sala VII. En la Sala VI (Salón de los Delegados) se servirá un refrigerio para sus miembros. Se invita por consiguiente a los miembros de la Comisión de Candidaturas a trasladarse de inmediato a la Sala VI para un rápido refrigerio y luego para que se constituyan en la reunión respectiva, que comenzará, como se mencionó ya, a las 13.15 horas de este día.

La próxima sesión plenaria está prevista para las 16.30. Habiéndose completado el orden del día de la sesión inaugural, se levanta la sesión.

The meeting rose at 12h40.
La séance est levée à 12h40.

= = =