

## ER COVID-19 ELITENS SYGDOM?

Fortællinger om ulighed under covid-19-pandemien i Burkina Faso

PIA JUUL BJERTRUP OG LANDRY BAMBARA

„Et burkinsk par er testet positive for coronavirus.“ Sådan lød overskriften på forsiden af onlineavisen LeFaso.net, der den 9. marts 2020 kl. 23.54 bragte nyheden om de første to tilfælde af covid-19 i Burkina Faso (LeFaso.net 2020). Et par dage senere blev det alment kendt, at de smittede var en præst og hans kone, som testede positive ved hjemkomsten fra Mulhouse, Frankrig. Parret havde deltaget i en kristen menighedsforsamling med omkring 2000 mennesker, der hurtigt fik opmærksomhed som en „supersprederbegivenhed“ i de franske medier (Beaudevin et al. 2021; Kuteifan et al. 2020).

I dagene efter de første tilfælde af covid-19 var blevet konstateret i Burkina Faso, kommenterede og kritiserede befolkningen i medierne og på de sociale medier regeringen for ikke at have gjort nok for at forhindre virussen i at komme til landet. Mange krævede lukning af lufthavne og grænser. I en tale til befolkningen den 20. marts 2020 varslede landets daværende præsident, Roch Mark Kaboré, en række nedlukninger og restriktioner. Lufthavnen i hovedstaden Ouagadougou og i landets næststørste by Bobo-Dioulasso lukkede den 21. marts ved midnat, og der blev indført udgangsforbud fra kl. 7 om aftenen til 5 om morgenen og et forsamlingsloft på 50 mennesker. Senere i marts 2020 fulgte nedlukninger af blandt andet kollektiv trafik og passagertransport, religiøse institutioner, større markeder og restauranter. Byer med konstaterede covid-19-tilfælde blev underlagt karantæne. Sidst i april 2020 blev der indført påbud om mundbind på alle offentlige steder.

Covid-19-pandemien havde økonomiske konsekvenser for landet og for den enkelte borger, da priserne på fødevarer og energi steg, hvilket især påvirkede de fattigste hushold i byerne. Burkina Faso er et af de fattigste lande i verden, og fattigdomsraten, udregnet som den del af befolkningen, der lever for under en US dollar om dagen, er på 40,1 procent (World Bank 2021). Arbejdsløsheden i byerne er generelt høj, men rammer især de unge (Roth 2018). Arbejdet i byerne

er hovedsageligt i den uformelle sektor såsom småhandel og arbejde i transportsektoren. Covid-19-pandemien ramte den uformelle sektor hårdere, idet folk her oplevede en større reducere af indkomst eller tab af job i forhold til folk med arbejde i den formelle sektor (Balde, Boly & Avenyo 2020).

I Burkina Faso blev nyheden om det covid-19-smittede præstepar hurtigt en historie om „den uansvarlige burkinske elite“, som vendte tilbage fra oversøiske rejser og udsatte resten af befolkningen for smittefare. Fortællingen blev yderligere forstærket og spredt, da fire ministre 10 dage senere testede positive for covid-19 efter en rejse til Toronto, Canada. Vores informanter i Koutenga<sup>1</sup> forbandt ligeledes covid-19 med en burkinsk elite, der til forskel fra den almene borger har økonomiske, sociale eller politiske ressourcer og forbindelser til det globale nord. Nærværende artikel omhandler populære fortællinger, som cirkulerede de første måneder af epidemien, og som på forskellig vis forbinder eliten og covid-19. Vi undersøger, hvordan vores informanter med fortællingerne rejser en social kritik af samfundet generelt samt en mere specifik kritik af covid-19-restriktionerne, som sætter dem i prekære omstændigheder. I det følgende afsnit redegør vi for litteraturen om epidemiske fortællinger, som vi skriver artiklen ind i, og hvordan sådanne fortællinger kan anskues som social kritik.

## Epidemiske fortællinger som social kritik

Fortællinger om sygdomme og epidemier er ofte fokus for analyser af forskellige sygdomsudbrud og deres håndtering i den samfundsvidenskabelige og historiske litteratur (Lindenbaum 2001; Leach & Dry 2010; Rosenberg 2020). Priscilla Wald påpeger, hvordan den dominerende „udbrudsnarrativ“ har konsekvenser, da den for eksempel promoverer stigmatiseringen af bestemte grupper og legitimerer bestemte tiltag for at inddæmme udbruddet (Wald 2008:1-3).<sup>2</sup> Statistikker samt epidemiologiske og matematiske modeller spiller ofte en fremtrædende rolle i konstruktionen af udbrudsnarrativen (Wald 2008:29-67). I forbindelse med covid-19-pandemien viser Carlo Caduff, hvordan sådanne statistikker på trods af deres usikkerhed bliver betragtet som absolutte sandheder og legitimerer politiske beslutninger om nedlukninger uden hensyn til kontekst og konsekvenser (Caduff 2020).

Mens Wald beskæftiger sig med den dominerende udbrudsnarrativ, ofte den videnskabelige og biomedicinske, har andre beskæftiget sig med alternative narrativer og fortællinger, der sameksisterer og interagerer med og til tider anfægter denne narrativ (Farmer 2006; Briggs & Mantini-Briggs 2016; Leach & Tadros 2014; Leach & Hewlett 2010; Chigudu 2019; Briggs 2004, 2003; Mogensen 1995). Hanne Mogensen viser, hvordan tongaerne i det sydlige Zambia har deres egen

dominerende narrativ om aids; *AIDS is a Kind of Kahungo that Kills*, som titlen på Mogensens bog lyder. Når man taler om den dominerende narrativ, skal man tydeliggøre, for hvem og hvornår narrativen er dominerende, understreger hun (Mogensen 1995:42). Der er altid mere end én måde at fortælle en historie eller konstruere et specifikt problem på. Samtidig kan det variere, hvad der fremstår som et problem og for hvem. Flere og alternative historier om en given epidemi sameksisterer ofte og sætter til tider spørgsmålstegn ved det dominerende udbrudsnarrativ. For eksempel blev den geopolitiske fortælling om Vestafrikas ebolaepidemi 2014-2016 som en „nyopstået“ sygdom samt en „global trussel“ anfægtet af lokale borgere, som tidligere havde erfaring med udbrud af virale hæmoragiske febvirusser. Endvidere legitimerede den geopolitiske fortælling nedlukninger, karantæne og isolation, som udfordrede lokalbefolkningens allerede prekære leveforhold (Wilkinson 2017). I forbindelse med koleraepidemien i den vestlige del af Venezuela 1992-1993 blev den oprindelige befolknings kultur og uvidenhed af venezuelanske embedsmænd fremstillet som årsag til udbruddet. Den oprindelige befolkning anfægtede denne fremstilling med historier eller konspirationsteorier, der lagde skylden hos staten, kapitalismen og den internationale politik (Briggs & Mantini-Briggs 2016; Briggs 2004). Oftest er det dog ikke befolkningens epidemiske fortællinger, der har størst autoritet, og mange gange nægtes de adgang til at transformere deres narrativer ind i offentlige diskurser, hvad Charles Briggs har betegnet „kommunikative uligheder“ (Briggs & Mantini-Briggs 2016; Briggs 2004).

Mistilliden, som konspirationsteoriene og de kritiske folkelige fortællinger om epidemier er udtryk for, fortolkes ofte ud fra (koloni)historiske og politiske kontekster præget af magthaveres forsømmelse og udnyttelse af lokalbefolkninger (Farmer 2006; Chigudu 2020; White 2008). I forbindelse med aids-epidemien i Haiti fremhæver Paul Farmer, hvordan befolkningens konspirationsteorier samt hekseribeskyldninger omhandler moralske fortolkninger af kilden til lidelse. Disse fortolkninger understreger både lokale og større forbindelser og repræsenterer en kulturel kritik af disse forhold (Farmer 2006:263). James Scotts indflydelsesrige bog *Weapons of the Weak. Everyday Forms of Peasant Resistance* viser, hvordan „den verbale krig“ såsom sladder, opfundne øgenavne og beskyldninger om grådighed og nærighed udgør en vigtig del af de fattige bønders hverdagsmodstand mod magthaverne i Malaysia (Scott 1985:184-240). Som en del af „de svages våben“ (*weapons of the weak*) tilbyder den verbale krig mere håndgribelige kritikker af magt og en form for selvhjælp, idet den opnår et mål uden større planlægning eller koordinering og uden en direkte konfrontation med autoriteter (op.cit.xvi).

I artiklen tager vi afsæt i ovenstående litteratur og undersøger vores informanternes kritiske fortællinger om covid-19-udbruddet, som på forskellig vis forbinder eliten

og covid-19. I artiklens analyse illustrerer vi, hvordan vores informanter giver eliten skylden for fremkomsten af covid-19 i landet og beskylder autoriteter og politikere for manipulation med covid-19-smittetallene for egen vindings skyld. Covid-19-situationen bliver dermed en anledning for vores informanter til at kritisere en verden præget af ulighed som oplevet af dem. Fortællingerne er både tolkninger af verden, af covid-19-situationen og af covid-19-sygdom og er vores informanternes kritik af disse forhold. Vores informanter erfarer covid-19-restriktionerne som tiltag, der er tilpasset den burkineske elite og europæiske kontekster, og vi viser, hvordan fortællingerne om, at covid-19 er et politisk komplot, bliver attraktive, idet de hæmmer legitimiteten af covid-19-restriktionerne og dermed retfærdiggør en overtrædelse af dem. Til sidst viser vi, hvordan virussen og sygdommen erfares som fraværende blandt vores informanter, der i tilfælde af covid-19-lignende symptomer hverken bekræftes eller afkræftes som covid-19-smittede. På denne måde påpeger vi uligheden i adgangen til diagnostiske test og viser, hvordan denne diagnostiske ulighed også er med til at skabe vores informanternes erfaringer med og fortællinger om covid-19 som elitens sygdom.

## Etnografisk kontekst og metode

Baggrunden for artiklen er et ph.d.-studie om sygdommes og epidemiers synlighed og om, hvordan borgere erfarer og forhandler ulighed og hierarkier. Studiet foregik i Koutenga, en forstad 15 kilometer fra hovedstaden Ouagadougou i Burkina Faso. De oprindelige beboere i området er mossierne, men som følge af befolkningsmobilitet og befolkningstilvækst er mange forskellige etniske grupper nu bosat i området. I dag er Koutenga og Ouagadougou nærmest vokset sammen, og igennem flere år har kommunen i Koutenga arbejdet med udstykning af markjord til parceller som led i et større byudviklingsprojekt. I 2019 var befolkningstallet estimeret til omkring 285.000 (INSP 2020), men Koutenga er dog officielt defineret som en landkommune, og et par meter fra hovedvejen støder man hurtigt på mere landlige omgivelser såsom jordveje, fritgående geder, grise og høns samt spredtliggende hushold, der består af små firkantede huse bygget af jordblokke. Parceludstykningspunktet er omdrejningspunkt for kritik og debat i kommunen, da lovningen på udvikling og modernisering såsom moderne boliger, elektricitet, handel og forretninger sjældent kommer kommunens oprindelige beboere til gode. Disse beboere besidder ikke midlerne til at få del i den dyre udvikling, og mange har desuden været nødsaget til at ændre levevej, fordi deres landbrugs- og markjord er blevet omdannet til parceller. Vores informantgruppe består både af de oprindelige beboere i området og tilflyttere. Kun enkelte af dem har fået del i udviklingen såsom elektricitet i husene. Ingen af dem tilhører dog det segment

af befolkningen, som bor i de nybyggede huse, der opføres og sælges af private ejendomsselskaber, som har opkøbt jorden.

Det offentlige sundhedssystem i Koutenga, som består af et lægecenter (*centre médical*) og ni mindre sundhedscentre (*centres de santé et de promotion sociale*),<sup>3</sup> omtales af vores informanter ofte som værende af ringe kvalitet. Her er der mangel på diagnostiske test og udstyr samt et begrænset udbud af medicin (Bjertrup 2021) – sat på spidsen af vores informanter, når de berettede, hvordan sundhedscentret kun havde panodiler. Som en fremhævelse af det offentlige sundhedssystems dårlige kvalitet og politikernes hykleriske moral fortalte vores informanter ofte anekdoter om, hvordan den ene og den anden politiker flyver til Europa, når de har brug for lægehjælp.

Den etnografiske empiri, som danner baggrund for denne artikel, blev indsamlet mellem marts og september 2020 og har fokus på de første måneder af covid-19-epidemien i landet, hvad vi betegner den første bølge af covid-19. Landry, forskningsassistent på ph.d.-projektet, foretog empiriindsamlingen, da den ph.d.-studerende Pia som følge af covid-19-udviklingen i Europa blev hjemkaldt til Danmark, blot fire dage efter at de første to tilfælde af covid-19 var blevet konstateret i Burkina Faso. Landry var en del af det etnografiske feltarbejde fra begyndelsen (september 2019) og havde dermed opnået en god forståelse af ph.d.-projektet.<sup>4</sup> I to måneder fra slut marts til slut maj 2020 foretog han telefoninterview med 11 af vores informanter i Koutenga, som indebar opfølgende spørgsmål i forhold til tidligere interviews og uformelle samtaler samt spørgsmål om hverdagen under covid-19. I forbindelse med covid-19-budskaberne om „social distancering“ og „bliv hjemme“ fandt vi telefoninterviewene hensigtsmæssige i denne fase af udbruddet. Vi fulgte og monitorerede begge online medierapporteringen af covid-19-situationen. Landry skrev desuden dagbog baseret på egne personlige oplevelser og refleksioner over covid-19-situationen, observationer fra medierne samt feltnoter efter interview og observationer i Koutenga. Dermed indebar dagbogsnoterne både kontekstuelle, etnografiske og autoetnografiske noter. Ugentligt havde vi en samtale over WhatsApp, hvor vi diskuterede telefoninterviewene, dagsbogsnotaterne og medierapporteringen. I august og september 2020, hvor restriktionerne igen var lempet,<sup>5</sup> og folk kunne bevæge sig mere frit rundt, interviewede Landry 30 personer i Koutenga, som han tilfældigt udvalgte ved at gå fra hushold til hushold. Interviewene omhandlede hverdagen under covid-19 og de indførte restriktioners indvirkning på denne. 18 kvinder og 12 mænd i alderen 20-74 år deltog i interviewene, og de fleste havde ingen eller blot grundskoleuddannelse og var beskæftiget med lokal handel eller anden beskæftigelse i den uformelle sektor. To havde en videregående uddannelse og beskæftigelse i den formelle sektor som journalist og folkeskolelærer, og to var

universitetsstuderende. På den måde lignede de vores øvrige informantgruppe. I det følgende afsnit undersøger vi vores informanternes fortællinger, der forbinder covid-19-udbruddet med eliten, og hvordan covid-19 bliver en anledning til at kritisere et samfund præget af ulighed som oplevet af vores informanter.

## Covid-19-beskyldninger

Når jeg taler med venner i mit nabolag, fornemmer jeg, hvordan mange er vrede på Karambiri-parret, præsten og hans kone, som bragte corona til landet. 'Vi ville ikke have kendt til corona, hvis de var blevet i Frankrig,' siger de. Mange siger, at hvis corona virkelig er i landet, så er det de riges skyld. De rige, ikke de fattige har midlerne til at flyve med fly til Kina og Europa (udsnit af Landrys dagbog 20. marts 2020).

Præsteparret blev hurtigt en fortælling om de uansvarlige rige, som vendte tilbage fra Frankrig og udsatte resten af befolkningen i Burkina Faso for smittefare. Allerede før covid-19 blev konstateret i landet, rapporterede medierne om epidemisituationen i Wuhan, Kina og Europa, men kun få af vores informanter forbandt udbruddet med Kina og fremhævede i stedet forbindelsen til det globale nord. Med denne forbindelse fik sygdommen hurtigt betegnelsen *la maladie des blancs*, de hvides sygdom, og sundhedsministeren gik af flere omgange i medierne for at oplyse om og korrigere „misforståelsen“ af covid-19 som en sygdom, der kun eller især rammer de hvide. Idéen om forbindelsen til det globale nord hang dog ved.

Wald fremhæver, hvordan identificeringen af et indekstilfælde<sup>6</sup> hurtigt omdanner ofre til agenter og leder til en personificering af smitteudbredelsen (Wald 2008:3). Farmer påpeger ligeledes, hvordan forskellige beskyldninger tillægger menneskelig handling en rolle i fremkomsten af aids (Farmer 2006:244-51). I Koutenga holdt vores informanter præsteparret og andre med forbindelser til det globale nord ansvarlige for fremkomsten og den efterfølgende udbredelse af covid-19 i Burkina Faso:

Det er Karambi, som først bragte det med sig [corona], men han stod frem og sagde, at det ikke var ham. De beskylder bare hinanden, vi kan ikke rigtig vide, hvem det var. [...] Men det er dem, som var derovre [Europa], som har taget det med hertil. Kan jeg, der sidder her, måske rejse med fly? Det er de flyrejsende, som har bragt det med (Franceline, Koutenga, september 2020).

Skylden blev overordnet rettet mod dem, som havde økonomiske, sociale eller politiske ressourcer og forbindelser til det globale nord, og covid-19 fik også hurtigt betegnelsen *la maladie des riches*, de riges sygdom.

Dagligt offentliggjorde sundhedsministeriet covid-19-smittetal, og medierne rapporterede om økonomiske bidrag fra private virksomheder og entreprenører samt bistandsstøtte fra internationale samarbejdspartnere til covid-19-indsatsen. I kølvandet fulgte historier om covid-19-*business*, historier, som på forskellig vis satte spørgsmålstegn ved smittetallene, ved politikernes motivation i og interesse for smittetallene samt spørgsmål om, hvor pengene forsvandt hen.<sup>7</sup>

Da sygdommen kom, begyndte mange at donere. Folk begyndte at spekulere på, hvad der blev af disse bidrag. Hver gang de hører, at regeringen har modtaget et bidrag, uden at de får noget, så begynder folk at sige, at det er *business* [lyssky forretning], som de laver (Abdoulaye, Koutenga, september 2020).

Covid-19-smittetallene og bistanden blev en historie om, hvem der fik noget ud af situationen, og hvem der så det som en mulighed for *business* og på den måde blev beriget. Denne vidensproduktion har meget tilfælles med befolkningens spørgsmål om ebolapengene i Sierra Leone under ebolaepidemien som beskrevet af Susan Shepler (Shepler 2017). For vores informanter var det uklart, hvor støtten og bistanden forsvandt hen. Det var sjældent synligt for dem, når de kom på de lokale sundhedscentre i Koutenga, som blot modtog få midler såsom enkelte mundbind til sundhedspersonale og håndvaskstationer for at minimere risikoen for smittespredning.<sup>8</sup> Fortællingerne om, at covid-19 blev opfundet, eller at smittetallene blev forhøjet af politikerne, som var interesseret i at tiltrække donorbistand for egen vindings skyld, gav genklang i en kontekst, hvor det donorfinansierede sundhedssystem ikke i tilstrækkelig grad kan dække patienternes behov (Samuelson 2020; Bjertrup 2021). Snarere end at være en benægtelse af eksistensen af covid-19 var fortællingerne om covid-19-*business* vores informanternes kritik af, hvordan donorpenge og støtte cirkulerer i Burkina Faso og ikke på tilstrækkelig vis kommer dem til gode.

Farmer pointerer, hvordan hekseribeskyldninger og konspirationsteorier i landsbyen og periferien er fortolkninger og forklaringer af verden, en verden, hvor magt, rigdom og sundhed er ulige fordelt (Farmer 2006). Når vores informanter beskylder eliten og politikerne for covid-19 og covid-19-*business*, rejser de en større social kritik af en verden, som opleves som ulige og uretfærdig. Ved beskyldninger om politikeres og elitens korrupsion, manipulation og dårlige moral anfægter de deres status og forsvarer samtidig egen ret. Covid-19 bliver dermed en anledning for vores informanter til at kritisere, hvad de erfarer som forkert i samfundet som for eksempel den ulige fordeling af økonomiske ressourcer. Vores informanternes fortællinger angår dog også mere direkte selve covid-19-situationen, og i det følgende afsnit viser vi, hvordan de kritiske fortællinger kan ses som diskrete modstandshandlinger som reaktion på covid-19-restriktionerne.



## Covid-19-restriktioner og diskret hverdagsmodstand

Da jeg i dag gik ad hovedvejen til Koutenga, så jeg en stor gruppe markedskvinder, der var stimlet samlet for at sælge deres grøntsager og krydderier. For at afbøde den økonomiske usikkerhed, som nedlukningen har sat folk i, og for at sikre, at folk fortsætter med at respektere de foranstaltninger, der er indført, har regeringen gjort el og vand gratis. Men nu er der lange køer ved pumperne, som let kan sprede sygdommen. For at få vand er nogle kvinder tvunget til at bryde udgangsforbuddet, stå op om natten og gå til vandpumperne. Da jeg i morges passerede en stor gruppe kvinder, der stod tæt sammen, var der en af dem, der fortalte mig, at regeringen deler mad ud til de fattige. Hun havde været der siden i går, men hun havde stadig ikke modtaget noget. Hun var vred og sagde, at man aldrig kan stole på *les gens de papier* [bogstaveligt 'papirfolkene' med betydningen: folk i administrative stillinger i den formelle sektor]<sup>9</sup> (udsnit af Landrys dagbog 24. april).

De økonomiske konsekvenser af især nedlukningen af markederne var alvorlige, som Landry beskriver. Markederne i Burkina Faso er omdrejningspunkt for køb og salg af fødevarer, og da de lukkede, steg priserne de få steder, hvor der stadig kunne købes varer, hvilket gjorde de fattigste hushold endnu mere sårbare.<sup>10</sup> For eksempel måtte Christine, en enke med to sønner på 7 og 11 år, sende sønnerne til familien på landet, da hun ikke længere kunne forsørge dem. Nedlukningerne af markederne, den offentlige transport og opfordringen til at blive hjemme gav anledning til frustration, og ansvaret, som blev pålagt vores informanter, blev ofte oplevet som disproportionalt og urealistisk:

Man siger til folk, at de ikke skal gøre deres arbejde, samtidig siger man til folk, at de skal respektere deres regler. Det går ikke! Følger en desperat person måske regler? Jeg er sulten, jeg har ikke noget at drikke eller spise, og så siger man til mig, at jeg skal blive hjemme, det er forrykt! Stod det til mig, skulle man kun bede folk om at respektere én enkelt regel. Her er det ikke staten, der hjælper os, vi kan kun sætte vores lid til Gud (Moussa, Koutenga, april 2020).

De indførte tiltag og restriktioner for at bremse smittespredning placerer ansvar hos den enkelte borger, som forventes at følge regler og restriktioner for fællesskabets skyld. Moussa beskriver en oplevelse af, at ansvaret, der pålægges ham, er disproportionalt med, hvad staten yder af hjælp og ansvar for ham som borger. De indførte tiltag som gratis vand og madvareuddeling havde uheldige konsekvenser, idet folk stimlede sammen i køer. Endvidere havde de fleste af husholdene i Koutenga ikke indlagt elektricitet og havde derved ringe gavn af, at regeringen gjorde det gratis. Restriktionerne var en byrde, men vores informanternes beretninger vekslede fra frustration og vrede til forståelse, og igen og igen var der udsagn som: „c'est pour nous protégé“ og „c'est pour nos vies“, „det er for at beskytte os“ og „det er for [at redde] vores liv“. Nogle fremhævede,



hvordan Burkina Faso på trods af at være et fattigt land klarede sig godt gennem pandemien. Mange accepterede præmissen om, at restriktionerne skulle beskytte dem, men fandt det samtidig svært at praktisere og efterleve restriktionerne, når vigtigheden af daglige behov oversteg konsekvensen af at blive smittet med covid-19. I forbindelse med ebolaepidemien i Sierra Leone og Guinea skelner Wilkinson og Fairhead mellem modstand og manglende regeloverholdelse, hvor modstand (*resistance*) skal forstås som en bevidst handling, mens manglende regeloverholdelse (*non-compliance*) ofte er forårsaget af et individs mangel på social og/eller økonomisk kapital (Wilkinson & Fairhead 2017). Vores informanternes til tider modsatte udsagn om covid-19-restriktionerne samt deres handlinger er udtryk for deres manglende muligheder for at indrette sig efter restriktionerne fremfor en direkte og konfrontatorisk modstand mod dem. En del gav udtryk for, at tiltagene i Burkina Faso syntes at imitere tiltagene i Europa:

Vi kunne godt tænke os, at staten lokaliserer [tiltagene] en smule. Vi hører kun om Europa, og hver gang der sker noget derovre, gør staten det samme her. [...] Det burde ikke altid være Vesten, som påbyder os regler og love. De dør derovre som høns, mens vi i Burkina ... os burde man respektere. Burde de virkelig fortælle os, hvordan vi skal leve? [...] (Charles, Koutenga, september 2020)

Charles udtrykte et ønske om kontekstualiserede tiltag og anfægtede Vestens monopol på at definere problemet og løsningerne. I sammenligningen af covid-19-restriktionerne i Burkina Faso og Europa understregede vores informanter ofte, at der ikke blev taget hensyn til befolkningens socioøkonomiske forskelle. „Her i Burkina Faso er vores forældre ikke tjenestemænd,“ udtalte Isa, en universitetsstuderende, da han forklarede, hvordan især de lukkede markeder havde en negativ indflydelse på familiens muligheder for at sælge og købe madvarer. Benoir forklarede, hvordan fortællingerne om, at covid-19 ikke eksisterer, er attraktive, når man har begrænset mulighed for at efterleve restriktionerne og blive hjemme:

De mennesker, som siger, at sygdommen ikke eksisterer i Burkina, lytter til befolkningen i stedet for myndighederne. De vælger den side, som passer deres situation bedst, og på den måde forvandler de løgnet til sandhed. Da sygdommen startede, var der folk, der havde problemer med at få mad. Hvis man ikke gik ud, kunne man ikke få mad. Men de, som havde midlerne, og som kunne leve i mindst to uger af en daglig løn, havde bedre muligheder for at lytte til rådene (Benoir, Koutenga, september 2020).

Benoir antyder, at fortællingerne om covid-19 som et politisk komplot er attraktive for dem, som havde svært ved at efterleve restriktionerne. For vores informanter bliver fortællingerne et middel til at minimere deres socioøkon-

miske udsathed, meget lig de diskrete og indirekte våben, som de fattige bønder i Scotts klassiker benytter til at minimere udfordrende omstændigheder (Scott 1985). Fortællingerne hæmmer legitimiteten af de indførte restriktioner og retfærdiggør samtidig en overtrædelse af restriktionerne som for eksempel at bryde udgangsforbuddet, forsamlingsloftet eller påbuddet om mundbind samt sporadisk at åbne markeder. Men retfærdiggørelse over for hvem? Det er måske et oplagt spørgsmål at stille. Snarere end en direkte retfærdiggørelse over for og konfrontation med magthavere såsom politikere, der vedtog restriktionerne, eller myndigheder, hvis opgave består i at opretholde restriktionerne, var der tale om en mere implicit og diskret retfærdiggørelse. Selv om Landry konstant observerede overtrædelser af covid-19-restriktionerne, var det sjældent, at disse såkaldte regelbrydere direkte konfronterede eller modsatte sig dem, som håndhævede restriktionerne såsom vagtmændene ved indgangen til sundhedscentre, markeder, hospitaler og banker. I stedet gik folk oftest igen, når eller hvis de blev stoppet og for eksempel påkrævet at bære mundbind. At fortælle historier, der anfægter elitens status og legitimiteten af indførte covid-19-restriktioner, er små hverdagshandlinger af modstand, hvormed vores informanter forsøger at minimere deres udsathed og få mest muligt ud af den situation, de befinder sig i. Mens vi i dette afsnit har vist, hvordan covid-19-restriktionerne rammer ulige, og hvordan vores informanter opfattede restriktionerne som tilpasset eliten og europæiske kontekster, viser vi i det følgende afsnit, hvordan ulighed i adgang til diagnostiske test er med til at skabe vores informanternes erfaringer med covid-19 som fraværende og som elitens sygdom.

### Fravær eller usynlighed af covid-19?

En tillidskrise til vores myndigheder: En radiolytter ringede ind og sagde, at corona ikke eksisterer i Burkina; det er en sygdom, der spredes i *nasaratenga* [de hvide menneskers land], og at alle tallene, som ministeriet offentliggør, ikke reflekterer realiteterne. Smittetallene, antallet af positive coronatilfælde, antallet af dødsfald og helbredte er løgne og koblinger for at få økonomisk donorstøtte udefra (udsnit af Landrys dagbog 12. april 2020).

Mens dagbogsudsnittet illustrerer modfortællingerne om manipulation med covid-19-smittetallene og covid-19-business, undersøger vi i dette afsnit, hvordan den begrænsede covid-19-test- og analysekapacitet samt brugen af såkaldte screeningsværktøj bidrog til vores informanternes oplevelse af covid-19-sygdom som fraværende.

I forbindelse med fremkomsten af covid-19 berettede vores informanter på pragmatisk vis, at mens covid-19 optog fokus og plads i mediebilledet og

den politiske dagsorden, oplevede de covid-19-sygdom og symptomer som fraværende:

Man taler om, at sygdommen er i Ouagadougou og i nasaratenga [de hvide menneskers land]. Vi hører om det i radioen, vi hører om det overalt, men vi har aldrig set det med vores egne øjne, på en synlig måde, vi har ikke set det endnu. [...] Jeg har ingen venner, som har haft corona. Det er det, der får folk til at tvivle; det er derfor, folk begyndte at tvivle og undre sig, 'eksisterer sygdommen virkelig?' [...] Det er derfor, at mange siger, at det er de riges sygdom, selvom der selvfølgelig ikke er sygdomme, som kun rammer de rige eller fattige (Abdoulaye, Koutenga, september 2020).

Abdoulaye forklarede, hvordan fraværet af symptomer og sygdom i almindelige borgeres omgangskreds muliggjorde tvivl om virussens forekomst. Desuden gjorde han opmærksom på, at forståelsen af covid-19 som de riges eller elitens sygdom ikke skal forstås faktuel, men nærmere som et pragmatisk udtryk for, at folk ikke kendte nogen, som havde haft covid-19. Under covid-19-pandemien er diagnostisk testning blevet fremhævet som en essentiel del af smitteinddæmningen, fordi symptomer såsom feber ligner symptomer ved andre almindelige sygdomme (Beaudevin et al. 2021; Löwy 2021), og fordi milde og asymptomatiske tilfælde af covid-19 kan smitte, som et studie viste allerede i starten af pandemien (Nishiura et al. 2020). Denne kendsgerning fik også WHO's generaldirektør, dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, til i en mediebriefing at understrege, at testning er vejen frem for covid-19-tiltag verden over. „Man kan ikke bekæmpe en brand med bind for øjnene. Og vi kan ikke stoppe denne pandemi, hvis vi ikke ved, hvem der er smittet,“ udtalte han (WHO 2020). I forbindelse med covid-19-pandemien viser Samuelsen og Toé, hvordan befolkningen i Bobo-Dioulasso i Burkina Faso oplevede den biologiske virus som fjern (an „absent other“) (Samuelsen & Toé 2021). Det nationale laboratorie i Bobo-Dioulasso fik først i løbet af marts 2020 ressourcerne og kapaciteten til at analysere covid-19-tests og var i de første måneder af epidemien det eneste i landet til at udføre denne opgave.<sup>11</sup> Test- og analysekapaciteten var begrænset til mindre end 100 prøver per dag fra marts til august 2020,<sup>12</sup> og teststrategien prioriterede flyrejsende, nærkontakter til flyrejsende eller frontlinjesundhedsmedarbejdere med symptomer.

Vores informanters erfaring med virussen under første bølge af covid-19 var snarere abstrakt viden, som blev formidlet gennem radioen eller medierne, end en social og kropslig erfaring synliggjort af diagnostiske tests eller symptomer. Covid-19-teststrategien med fokus på flyrejsende og deres nære kontakter og mediernes offentliggørelse af de smittedes identitet malede et billede af de flyrejsende og eliten som de synlige bærere af covid-19. Ingen af vores informanter var blevet testet for covid-19; de var hverken flyrejsende, nærkontakter til fly-

rejsende eller frontlinjesundhedsmedarbejdere og kvalificerede sig dermed ikke umiddelbart til en covid-19-test.<sup>13</sup> De, der havde været syge med symptomer, som mindede om covid-19-infektion, mistænkte ofte først, at det var en almindelig forkølelse, malaria eller influenza. Fire af vores informanter udtrykte mistanke om, at de var eller havde været smittet med covid-19, og beskrev symptomer som hoste, hovedpine, løbende næse og træthed. Tre af dem havde ikke søgt yderligere information eller hjælp. Simon berettede, hvordan han ringede til covid-19-hotlinen<sup>14</sup> for at søge råd, da han mistænkte at være smittet med covid-19:

Da symptomerne begyndte, lignede det [corona], så jeg ringede til hotlinen for at få information. De afkræftede [min mistanke] og sagde, at det er åndedrætsbesvær, som jeg skal være opmærksom på. De andre symptomer [hoste, træthed, løbende næse] er mere almindelige. Så jeg forstod, at det bare er bihulebetændelse, og kort tid efter gik det over (Simon, Koutenga, september 2020).

Om Simon eller de andre symptomatiske eller asymptomatiske informanter var smittet med covid-19, vides ikke. Det empiriske eksempel viser dog, hvordan mistanken om covid-19-smitte blev, om ikke afkræftet så formindsket via telefonsamtalen. Mens ingen af vores informanter var blevet testet for covid-19, nævnte nogle dog covid-19-tests, når de omtalte såkaldte screeningsværktøjer som hotlinen eller temperaturmålinger ved for eksempel indgangen til sundhedscentre, hospitaler og banker. Et analytisk fokus på den begrænsede analyse- og testkapacitet samt anvendelsen af screeningsværktøj i håndteringen af epidemiudbrud demonstrerer, hvordan potentielle tilfælde af covid-19 blandt vores informanter forblev uvisse. I nogle tilfælde, hvor vores informanter havde mistanke om covid-19-infektion som i eksemplet ovenfor, formindskede et opkald til hotlinen denne mistanke. Farmer påpeger, hvordan de fattiges sygdomme er mindre synlige. Han skriver: „Et sted, hvor sygdomme kan skjule sig, er blandt fattige mennesker, især når de fattige socialt og medicinsk er adskilt fra dem, hvis død kan opfattes som mere betydningsfuld“ (Farmer 1996:263, Pias oversættelse fra engelsk). Mens vores informanter erfarede et fravær af covid-19 som virus og sygdom, ønsker vi at påpege en potentiel usynlighed og underestimering af covid-19-smitte blandt dem. Det erfarede fravær af covid-19 og den potentielle usynlighed af virussen blandt dem blev først og fremmest muliggjort i en kontekst, hvor covid-19-test- og analysekapacitet var begrænset og overvejende forbeholdt grupper, som vores informanter ikke tilhørte. Endvidere blev fraværet og den potentielle usynlighed hjulpet på vej af screeningsværktøj, der hverken bekræftede eller afkræftede smitte, men som ofte mindskede mistanke om smitte.

## Konklusion

Spørgsmålet om covid-19 som elitens sygdom er omdrejningspunktet for denne artikel, hvor vi har vist, hvordan vores informanternes fortællinger omhandler og forbinder covid-19-udbruddet med eliten og forbindelser til det globale nord. I artiklen har vi vist, hvordan vores informanternes fortællinger både er en social kritik af ulige forhold i samfundet og af covid-19-restriktionerne, som sætter dem i mere prekære omstændigheder. Med andre ord er covid-19-situationen både en anledning til at kritisere samfundet præget af ulighed, som det opleves af vores informanter, og en anledning til at kritisere de specifikke covid-19-restriktioner, som forstærker denne ulighed. Ud over at være en social kritik udtrykt i beskyldninger om politikernes og elitens korrupsion, manipulation og dårlige moral er fortællingerne også et diskret middel til at minimere vores informanternes socioøkonomiske udsathed. Fortællingerne om, at covid-19 er et politisk komplot, bliver attraktive, idet de hæmmer legitimiteten af covid-19-restriktionerne og dermed retfærdiggør en overtrædelse af dem. Til sidst har vi påpeget uligheden i adgangen til diagnostiske tests, og hvordan denne ulighed og potentielle covid-19-usynlighed også er med til at skabe vores informanternes erfaring med covid-19 som noget fraværende i deres liv og omgangskreds og som elitens sygdom.

Wald påpeger, hvordan udbrudsnarrativen har konsekvenser (Wald 2008:1-3), og ved at fokusere på fortællingerne som en social kritik og et middel til at minimere den økonomiske udsathed, som covid-19-restriktionerne sætter vores informanter i, understreger vi ligeledes deres betydninger og virkninger. Vores informanternes fortællinger er dog mindre magtfulde end det dominerende narrativ om pandemien såsom det videnskabelige, men vi ønsker at understrege vigtigheden af at lytte til sådanne fortællinger og ikke negligere dem som rygter eller misinformation, som internationale sundhedsaktører og magthavere til tider er tilbøjelige til. Denne artikel er vores forsøg på at lytte til og give plads til vores informanternes marginaliserede stemmer. Vi er samtidig klar over, at vi har en vis repræsentationsmagt som forfattere. I artiklen og i fremstillingen af vores informanternes sociale kritik har vi lagt mere vægt på de nutidige uligheder, som vores informanter fremhæver, og som vi observerer, frem for (koloni)historiske uligheder og udnyttelser, som andre forfattere på overbevisende manér har fremhævet (Farmer 2006; Chigudu 2020; White 2008). Historiske uligheder og udnyttelser i forbindelse med den franske kolonimagt spiller sandsynligvis en rolle for vores informanternes tolkninger af covid-19 som forbundet med eliten og det globale nord samt deres fremhævelse af covid-19 som importeret fra Frankrig. Vores ambition i artiklen har dog været at lægge vægt på de nutidige uligheder (som ikke desto mindre er historiske betingede) som for eksempel diagnostiske test- og analysekapacitet samt covid-19-restriktionerne, som skaber yder-

ligere uligheder internt i Burkina Faso og mellem Burkina Faso og det globale nord. Vores informanternes indsigter og deres egne analyser af de strukturelle omstændigheder, der påvirker deres liv på negativ vis, er imponerende, og vi ønskede at fremhæve disse i artiklen. Vi håber, at det i vores fremstilling af informanternes fortællinger fremgår klart, at covid-19-pandemien forstærker allerede eksisterende uligheder internt på det afrikanske kontinent og mellem afrikanske lande og det globale nord. Vi tilslutter os dermed en række af andre forfattere, der ligeledes har påpeget, at man fremfor at prioritere hurtige, nemme og ofte teknologiske løsninger i forberedelsen til fremtidige epidemier og i håndteringen af nuværende udbrud burde fokusere på at udjævne disse dybt forankrede uligheder, som bliver ved med at forårsage og videreføre lidelse (Farmer 1996; Leach et al. 2021; Richardson 2019; Richards 2016).

## Noter

1. Koutenga og andre navne i artiklen er pseudonymer. Stednavnet Koutenga refererer både til kommunen, byen og det kvarter, vi lavede feltarbejde i.
2. „Udbrudsnarrativen“ er betegnelsen, Wald anvender for denne gængse fortællingsstruktur: 1) konstatering af en nyopstået infektion, 2) infektionens spredning gennem globale kontaktnetværk og 3) det epidemiologiske arbejde, som standser udbruddet (Wald 2008).
3. Lægecentret omfatter en ledende læge, en assisterende læge, en laboratorietechniker, adskillige sygeplejersker og jordemødre samt tekniske og administrative medarbejdere. Sundhedscentrene er ledet af en sygeplejerske og består desuden oftest af en assisterende sygeplejerske, en jordemoder samt en lokal samfundsrepræsentant, som er ansvarlig for medicindepotet.
4. Se Bjertrup (2021) for at læse mere om feltarbejdet før covid-19, fra september til november 2019 og februar til marts 2020.
5. I slut april 2020 åbnede markederne igen, og i start maj fulgte moskeer og kirker, dog med påbud om mundbind og med begrænset forsamlingsantal. I start juli 2020 blev udgangsforbuddet ophævet, og i start august åbnede man igen lufthavnene.
6. Ordbogen Merriam-Webster definerer et indekstilfælde som: „det første dokumenterede tilfælde af en infektionssygdom eller en genetisk overført tilstand eller mutation i en befolkning, region eller familie“ (Merriam-Webster 2021, Pias oversættelse fra engelsk).
7. Det franske ord *business* benyttes ofte til at beskrive en moralsk lyssky forretning, som bevæger sig på grænsen mellem det lovlige og ulovlige samt det formelle og uformelle.
8. I maj 2020 blev gamle bygninger på det centrale lægecenter i Koutenga taget i brug til isolation af patienter smittet med covid-19, og lægecentret fik kapacitet til at udføre test for covid-19. Ingen af vores informanter omtalte dog dette under interviewene.
9. På lokalsproget moré bruges udtrykket *séba-ramba*, på fransk *les gens de papier* og dansk *papirfolkene*, i betydningen akademikere, tjenestemænd og folk i administrative stillinger i den formelle sektor.

10. En sæk ris, som før kostede 17.000-18.000 CFA (ca. 193-204 kr.), kostede nu 21.000 eller 22.000 CFA (ca. 238-250 kr.). CFA står for Communauté Financière Africaine, og 100 CFA svarer til cirka 1,13 kr.
11. Med støtte fra WHO blev analysekapaciteten udvidet til flere laboratorier, og i august 2020 var 13 faciliteter i stand til at udføre denne opgave. I maj 2020 blev en ny „aktiv“ teststrategi vedtaget, som indebar systematisk test af covid-19-smittedes kontakter, rejsende, der ankom til Burkina Faso, og frontlinjesundhedspersonale. Fra 9. marts til 31. august 2020 havde Burkina Faso i alt konstateret 1.375 tilfælde af covid-19 samt 55 covid-19-relaterede dødsfald.
12. Til sammenligning havde man i Danmark en daglig testkapacitet (PCR) på omkring 5.000 i slutningen af marts 2020 (Sundhedsstyrelsen 2020a). Over foråret 2020 blev kapaciteten hurtigt oprustet, og i start juni 2020 var der en testkapacitet (PCR) på over 80.000 tests om dagen (Sundhedsstyrelsen 2020b).
13. Indlagte patienter blev ved mistanke også testet for covid-19. Dog er det uklart, hvordan det blev implementeret i praksis i en kontekst, hvor diagnostiske tests ofte er en mangelvare.
14. En gratis hotline med nummeret 3535 blev installeret, som borgere, som mistænkte, at de var smittet med covid-19, kunne ringe til. Nummeret er blevet kritiseret for ikke at have kapacitet til at håndtere alle de indgående opkald, og endvidere er der blevet sat spørgsmålstejn ved, at kun få af de anmeldte mistænkte tilfælde af covid-19 er blevet undersøgt nærmere (Sempore et al. 2020).

## Litteratur

- Balde, Racky, Mohamed Boly & Elvis Avenyo  
 2020 Labour Market Effects of COVID-19 in Sub-Saharan Africa. An Informality Lens from Burkina Faso, Mali and Senegal. UNU-MERIT Working Papers ISSN 1871-9872. Maastricht Economic and Social Research Institute on Innovation and Technology UNU-MERIT.
- Beaudevin, Claire, Luc Berlivet, Soraya Boudia, Catherine Bourgain, Maurice Cassier, Jean-Paul Gaudillière & Ilana Löwy  
 2021 Test, Test, Test! Scarcity, Tinkering, and Testing Policy Early in the COVID-19 Epidemic in France. *Medicine Anthropology Theory* 8(2):1-31. <https://doi.org/10.17157/mat.8.2.5116>.
- Bjertrup, Pia Juul  
 2021 (In)Visible Disease. Motions and Emotions Engendered by Papers and Diagnostics of People Accessing Healthcare in Burkina Faso. *Medicine Anthropology Theory* 8(3):1-20. <https://doi.org/10.17157/mat.8.3.5103>.
- Briggs, Charles L.  
 2003 Stories in the Time of Cholera. Racial Profiling during a Medical Nightmare. Berkeley, CA: University of California Press. <https://doi.org/10.1525/9780520938526>.
- 2004 Theorizing Modernity Conspiratorially. Science, Scale, and the Political Economy of Public Discourse in Explanations of a Cholera Epidemic. *American Ethnologist* 31(2):164-87. <https://doi.org/10.1525/ae.2004.31.2.164>.
- Briggs, Charles L. & Clara Mantini-Briggs  
 2016 Tell Me Why My Children Died. Rabies, Indigenous Knowledge, and Communicative Justice. North Carolina: Duke University Press.



- Caduff, Carlo  
2020 What Went Wrong. Corona and the World after the Full Stop. *Medical Anthropology Quarterly* 34(4):467-87. <https://doi.org/10.1111/maq.12599>.
- Chigudu, Simukai  
2019 The Politics of Cholera, Crisis and Citizenship in Urban Zimbabwe. "People Were Dying like Flies". *African Affairs* 118(472):413-34. <https://doi.org/10.1093/afraf/ady068>.  
2020 The Political Life of an Epidemic. *Cholera, Crisis and Citizenship in Zimbabwe*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Farmer, Paul  
1996 Social Inequalities and Emerging Infectious Diseases. *Emerging Infectious Diseases* 2(4):259-69. <https://doi.org/10.3201/eid0204.960402>.  
2006 AIDS and Accusation. *Haiti and the Geography of Blame*. Berkeley: University of California Press.
- INSP, Institut National de Santé Publique  
2020 Cinquième Recensement Général de La Population et de l'Habitation Du Burkina Faso. Résultats Préliminaires. [http://www.insd.bf/contenu/documents\\_rgph5/RAPPORT\\_PRELIMINAIRE\\_RGPH\\_2019.pdf](http://www.insd.bf/contenu/documents_rgph5/RAPPORT_PRELIMINAIRE_RGPH_2019.pdf).
- Leach, Melissa & Sarah Dry  
2010 Haemorrhagic Fevers. *Narratives, Politics and Pathways*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781849776424-9>.
- Leach, Melissa & Barry S. Hewlett  
2010 Haemorrhagic Fevers. *Narratives, Politics and Pathways*. In: S. Dry & M. Leach (eds): *Epidemics: Science, Governance and Social Justice*. Pp. 57-83. Routledge.
- Leach, Melissa, Hayley MacGregor, Ian Scoones & Annie Wilkinson  
2021 Post-Pandemic Transformations. How and Why COVID-19 Requires Us to Rethink Development. *World Development* 138 (Feb):105233. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2020.105233>.
- Leach, Melissa & Mariz Tadros  
2014 Epidemics and the Politics of Knowledge. *Contested Narratives in Egypt's H1N1 Response*. *Medical Anthropology* 33(3):240-54. <https://doi.org/10.1080/01459740.2013.842565>.
- LeFaso.net  
2020 Un couple de burkinabè contrôlé positif au Coronavirus - leFaso.net. 9 marts. <https://lefaso.net/spip.php?article95356>.
- Lindenbaum, Shirley  
2001 Kuru, Prions, and Human Affairs. *Thinking about Epidemics*. *Annual Review of Anthropology* 30:363-85. <http://dx.doi.org.ep.fjernadgang.kb.dk/10.1146/annurev.anthro.30.1.363>.
- Löwy, Ilana  
2021 Hidden Perils. Diagnosing Asymptomatic Disease Carriers. *Medicine Anthropology Theory* 8(2):1-29. <https://doi.org/10.17157/mat.8.2.5106>.
- Mogensen, Hanne Overgaard  
1995 AIDS is a Kind of Kahungo That Kills. *The Challenge of Using Local Narratives When Exploring AIDS among the Tonga of Southern Zambia*. Oslo: Scandinavian University Press.

- Nishiura, Hiroshi, Tetsuro Kobayashi, Takeshi Miyama, Ayako Suzuki, Sung-mok Jung, Katsuma Hayashi, Ryo Kinoshita et al.  
2020 Estimation of the Asymptomatic Ratio of Novel Coronavirus Infections (COVID-19). *International Journal of Infectious Diseases* 94(May):154-55. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.020>.
- Richards, Paul  
2016 *Ebola. How a People's Science Helped End an Epidemic*. London: Bloomsbury Academic & Professional.
- Richardson, Eugene T.  
2019 On the Coloniality of Global Public Health. *Medicine Anthropology Theory* 6(4). <https://doi.org/10.17157/mat.6.4.761>.
- Rosenberg, Charles E.  
2020 What Is an Epidemic? AIDS in Historical Perspective. *Bulletin of the History of Medicine* 94 (4):563-77. <https://doi.org/10.1353/bhm.2020.0082>.
- Roth, Claudia  
2018 *Between Dreams of Grandeur and Pragmatism Young People in Urban Burkina Faso*. In: C. Roth, W. de Jong, M. Perlik & N. Steuer (eds): *Urban Dreams. Transformations of Family Life in Burkina Faso*. Pp. 166-89. New York, NY: Berghahn Books.
- Samuelsen, Helle  
2020 *Accelerated Fragility: Exploring the Supply-Demand Nexus in Health Facilities in Rural Burkina Faso*. *Africa* 90(5):934-51. <https://doi.org/10.1017/S0001972020000662>.
- Samuelsen, Helle & Lea Pare Toé  
2021 COVID-19 Temporalities. Ruptures of Everyday Life in Urban Burkina Faso. *Medicine Anthropology Theory* 8(1). <https://doi.org/10.17157/mat.8.1.5104>.
- Scott, James C.  
1985 *Weapons of the Weak. Everyday Forms of Peasant Resistance*. Yale University Press.
- Semporé, Emmanuelle, Herman Bazié, Bernard Ilboudo, Hervé Kpoda, Blandine Bila, Téléphore Somé, Olivier Sossa, Clément Médà & Hervé Hien  
2020 Comment Prendre Le Pas Sur Le Coronavirus Dans Un Pays En Développement. *Questions et Actions Au Burkina Faso*. *The Pan African Medical Journal* 35(Suppl 2). <https://doi.org/10.11604/pamj.suppl.2020.35.2.23033>.
- Shepler, Susan  
2017 We Know Who Is Eating the Ebola Money! Corruption, the State, and the Ebola Response. *Anthropological Quarterly* 90(2):451-73. <https://doi.org/10.1353/anq.2017.0026>.
- Sundhedsstyrelsen  
2020a COVID-19 i Danmark. 30. marts. [https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Corona/Status-og-strategi/Status\\_COVID19\\_femte-uge.ashx?la=da&hash=2889D7E5580B1450EB896A3A1EB69A1E4ADA93F6](https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Corona/Status-og-strategi/Status_COVID19_femte-uge.ashx?la=da&hash=2889D7E5580B1450EB896A3A1EB69A1E4ADA93F6).
- 2020b COVID-19 i Danmark. 9. juni. <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Corona/Status-og-strategi/COVID19-statusrapport-15-epidemiuge.ashx?la=da&hash=7A4C413896BD2E2FE0E8AF66A4BFFEBE50D78F32>.

- Wald, Priscilla  
2008 Contagious. Cultures, Carriers, and the Outbreak Narrative. North Carolina, United States: Duke University Press.
- White, Luise  
2008 Speaking with Vampires: Rumor and History in Colonial Africa. University of California Press.
- WHO  
2020 WHO Director-General's Opening Remarks at the Media Briefing on COVID-19 - 16 March 2020'. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---16-march-2020>.
- Wilkinson, Annie  
2017 Emerging Disease or Emerging Diagnosis? Lassa Fever and Ebola in Sierra Leone. *Anthropological Quarterly* 90(2):369-97. <https://doi.org/10.1353/anq.2017.0023>.
- Wilkinson, Annie & James Fairhead  
2017 Comparison of Social Resistance to Ebola Response in Sierra Leone and Guinea Suggests Explanations Lie in Political Configurations Not Culture. *Critical Public Health* 27(1):14-27. <https://doi.org/10.1080/09581596.2016.1252034>.
- World Bank  
2021 The World Bank in Burkina Faso. Overview. <https://www.worldbank.org/en/country/burkinafaso/overview>.