



Aids-Hilfe Schweiz
Aide Suisse contre le Sida
Aiuto Aids Svizzera

su...re
from data to action

SURE-Fragebogen im Detail

Stand vom 28. November 2025

Fragebogen-Version vom 1. Januar 2026, erarbeitet von Florian Vock (Aids-Hilfe Schweiz), Prof. Dr. med. Urs Hepp und der Steering Group bestehend aus Christophe Catin (Checkpoint Genève), Francisca Boenders (SeGZ), Naomi Portella (PROFA), Thomas Bieli (AHbB), Vincent Jobin (GSN), Chantal König (AHBE), Michael Deml (PROFA), Sämi Wespi (S&X) und Lukas Ursprung (Checkpoint Zürich) sowie mit der Unterstützung vieler weiterer Fachpersonen aus der ganzen Schweiz. Merci!

Questionnaire SURE en détail

État au 28 novembre 2025

Version du questionnaire du 1er janvier 2026, préparée par Florian Vock (Aide Suisse contre le Sida), le Prof. Dr méd. Urs Hepp et le groupe de pilotage composé de Christophe Catin (Checkpoint Genève), Francisca Boenders (SeGZ), Naomi Portella (PROFA), Thomas Bieli (AHbB), Vincent Jobin (GSN), Chantal König (AHBE), Michael Deml (PROFA), Sämi Wespi (S&X) et Lukas Ursprung (Checkpoint Zürich), avec l'aide de plein d'autres professionnel·x·les de toute la Suisse. Merci !

Fragebogen richtig einsetzen

Im Rahmen von Beratungs- und Testgesprächen ist es wichtig, möglichst viele relevante Informationen in kurzer Zeit zu erheben, um die bestmögliche Arbeit zu leisten. SURE erleichtert dank dem Fragebogen diese Arbeit. Die Fragen in SURE sind vielfach erprobt und teilweise validiert.

Neben Fragen zur soziodemografischen Ausgangslage und zum sexuellen Verhalten sind auch die psychische Gesundheit sowie Alkohol- und Substanzkonsum von Interesse. Denn bei Screening-Fragebogen geht es darum, möglichst wenige Betroffene zu verpassen. SURE erlaubt es nicht, eine Diagnose zu stellen. Die Antworten geben aber Hinweise auf psychische Belastungen oder problematischen Umgang. Im Rahmen der kurzen Beratungen kann keine vertiefte Abklärung oder Behandlung erfolgen, aber Klient:innen können auf weiterführende Abklärungs- oder Hilfsangebote verwiesen werden.

Bereits bei der **Terminvereinbarung** ist es sehr wichtig, Personen zu triagieren, die ein Risiko hatten. Bei HIV-PEP (<48 Stunden) wie Notfallverhütung (<72 Stunden) ist jede Stunde entscheidend. Menschen buchen oft unmittelbar nach einer Risikosituation einen Termin und wissen nicht, dass sie sofort handeln können. Jede Terminvereinbarung, egal ob digital oder telefonisch, muss das HIV- und Schwangerschaftsrisiko abfragen und an eine Notfallstelle verweisen.

Eine Beratung beginnt sinnvollerweise mit einem standardisierten Einstieg, der die massgeblichen Informationen vermittelt. Die Beratung verläuft entlang des Fragebogens, anschliessend wird gemeinsam entschieden, welche Tests durchgeführt werden sollen. **Zentrale Elemente jeder Beratung** sind:

1. Begrüssung, Vorstellung und Klärung der eigenen Rolle
2. Vorstellung der Beratungsstelle und des Auftrages
3. Information über Inhalte der Beratung, der verfügbaren Zeit und der Kosten
4. Hinweis auf die Vertraulichkeit der Beratung
5. Erklärung Testverfahren und Testfristen, Information über Resultateübermittlung
6. Information über Vorgehen bei negativen und positiven Resultaten, insbesondere Behandlung, Partner:innen-Information und Nichtübertragbarkeit von HIV bei Therapie



Bien utiliser le questionnaire

Lors des entretiens de conseil et de dépistage, c'est important de recueillir le plus d'infos utiles possible en peu de temps pour faire le meilleur boulot possible. SURE facilite ce travail grâce à son questionnaire. Les questions de SURE ont été testées plein de fois et en partie validées.

En plus des questions sur la situation sociodémographique et le comportement sexuel, la santé mentale et la consommation d'alcool et de substances sont aussi importantes. Parce que le but des questionnaires de dépistage, c'est de repérer le plus de concernés possible. SURE ne permet pas de poser un diagnostic. Mais les réponses donnent des indices sur les problèmes psychologiques ou les comportements à risque. Dans le cadre de consultations courtes, il n'est pas possible de faire un examen approfondi ou un traitement, mais les client·x·e·s peuvent être orienté·x·e·s vers d'autres services.

Dès la **prise de rendez-vous**, c'est important de trier les personnes qui ont été exposées à un risque. Dans le cas du VIH-PEP (<48 heures) et de la contraception d'urgence (<72 heures), chaque heure compte. Souvent, les gens prennent rendez-vous juste après une situation à risque et ne savent pas qu'ils peuvent agir tout de suite. Chaque prise de rendez-vous, que ce soit en ligne ou par téléphone, doit demander s'il y a un risque de VIH ou de grossesse et vers un service d'urgence.

Une consultation commence de manière judicieuse par une introduction standardisée qui fournit les informations pertinentes. La consultation se déroule selon le questionnaire, puis une décision commune est prise quant aux tests à effectuer. Les **éléments centraux de chaque consultation** sont les suivants :

1. Accueil, présentation et clarification de son propre rôle
2. Présentation du centre de consultation et de sa mission
3. Infos sur le contenu de la consultation, le temps disponible et les coûts
4. Mention de la confidentialité de la consultation
5. Explication des procédures et des délais, infos sur la transmission des résultats
6. Infos sur la procédure à suivre en cas de résultats négatifs et positifs, en particulier les possibilités de traitement, l'information des partenaires et la non-transmissibilité du VIH sous traitement

Fragen zur Testmotivation

Der Fragebogen eröffnet und schliesst mit je einer **Frage zum Grund des Kommens**. Damit kann die unmittelbare Triage sichergestellt werden und es wird möglich, dass Fragen, die sich Klient:innen nicht getrauen, mündlich zu stellen, gestellt werden können. Es ist sehr wichtig, diese beiden Fragen in jedem Falle anzusprechen, um die Testmotivation anzuerkennen und darauf zu reagieren.

- Warum bist du heute hier?
- Gibt es ein Thema, das du ansprechen möchtest?

Questions sur la motivation pour le dépistage

Le questionnaire commence et finit par une **question sur la raison de la visite**. Ça permet de faire un triage direct et de poser les questions que les client·x·e·s n'osent pas poser à voix haute. C'est super important de toujours aborder ces deux questions pour reconnaître la motivation du client·x·e·s à faire le dépistage et y répondre.

- Pourquoi es-tu là aujourd'hui ?
- Y a-t-il un sujet que tu veux aborder ?



Fragen über die Person

Es werden **9 sozio-demografische Fragen** gestellt. Damit werden Alter, Wohnort, Bildungsabschluss, Geschlechtsidentität, sexuelle Orientierung sowie weitere Faktoren erhoben. Einige davon sind für die Beratung von grosser Bedeutung. Andere Fragen haben keinen unmittelbaren Einfluss auf die Beratung. Sie sind aber sehr wichtig, um anonymisierte statistische Auswertungen machen zu können.

Es ist wichtig, den Klient:innen bei Unsicherheit zu erklären, wofür diese Daten erhoben werden, wie ihre Anonymität geschützt ist und warum es wichtig ist, dass sie diese Informationen angeben. Durch die Erhebung des Bildungsabschlusses beispielsweise können wir feststellen, ob wir mit unseren Angeboten nur bestimmte soziale Klassen erreichen. Das hat Einfluss auf unsere weitere Arbeit.

- Geburtsjahr
- Wohnort
- Geburtsland
- Aufenthaltsstatus
- Bildungsabschluss
- Beschäftigungsstatus
- Geschlechtsidentität
- Bei Geburt zugewiesenes Geschlecht
- Sexuelle Orientierung

Questions sur la personne

9 questions socio-démographiques sont posées. Elles permettent de recueillir des infos sur l'âge, le lieu de résidence, le niveau de formation, l'identité sexuelle, l'orientation sexuelle et d'autres facteurs. Certaines de ces questions sont super importantes pour le conseil. D'autres n'ont pas d'impact direct sur le conseil, mais elles sont essentielles pour pouvoir faire des analyses statistiques anonymes.

En cas de doute, il est important d'expliquer aux client·x·e·s pourquoi ces données sont collectées, comment leur anonymat est protégé et pourquoi il est important qu'ils fournissent ces informations. En recueillant des informations sur le niveau d'études, par exemple, nous pouvons déterminer si nos offres ne touchent que certaines classes sociales. Ça influence notre travail à venir.

- Année de naissance
- Lieu de résidence
- Pays de naissance
- Statut de séjour
- Degré de formation
- Situation professionnelle
- Identité de genre
- Sexe assigné à la naissance
- Orientation sexuelle



Fragen zur sexuellen Gesundheit

Die 11 bzw. 12 Fragen zur sexuellen

Gesundheit dienen dazu, die nötigen Informationen zu sammeln, um entlang dem Leitfaden Safer Sex die korrekten Empfehlungen bezüglich Impfen, Schützen, Testen und Behandeln machen zu können. Abgefragt werden Anzahl und Geschlecht der Sexpartner:innen, sexuelle Praktiken sowie Schutz- und Testverhalten. Menschen mit und ohne HIV erhalten unterschiedliche Fragen. Die Fragen sind sehr intim. Wichtig ist, eigene Kompetenzgrenzen zu kommunizieren, Verhalten nicht zu bewerten oder unnötig nach weiteren Details zu fragen.

Nicht abgefragt wird der **Impfstatus**. Es hat sich gezeigt, dass viele Menschen nicht genau wissen, wogegen sie geimpft sind. Diese Information muss im Beratungsgespräch gemeinsam erhoben werden.

- Geschlecht der Sexpartner:innen seit dem letzten Test
- Sexuelle Praktiken seit dem letzten Test
- Sexualpartner:innen in den letzten 12 Monaten
- Hast du für Sex bezahlt?
- Wurdest du für Sex bezahlt?
- Syphilis-Diagnose
- Medikamenteneinnahme im letzten Monat
- Substanzkonsumform in den 12 Monaten
- HIV-Status

Fragen nur für Menschen, die mit HIV leben

- Zufriedenheit mit HIV-Therapie
- Fragen zum Leben mit HIV

Fragen nur für Menschen, die nicht mit HIV leben

- Letzter HIV-Test
- HIV-Schutzstrategie
- Jemals HIV-PEP

Questions sur la santé sexuelle

Les 11 ou 12 questions sur la santé sexuelle

servent à rassembler les infos nécessaires pour donner les bons conseils sur la vaccination, la protection, le dépistage et le traitement, en suivant le guide Safer Sex. On demande le nombre et le sexe des partenaires sexuels, les pratiques sexuelles, ainsi que les comportements en matière de protection et de dépistage. Les questions sont différentes pour les personnes vivant avec ou sans le VIH. Les questions sont intimes. Il est important de dire clairement les limites de ses compétences, de ne pas juger les comportements et de ne pas demander inutilement plus de détails.

Le **statut vaccinal** n'est pas demandé. Il s'est avéré que beaucoup de personnes ne savent pas exactement contre quoi elles sont vaccinées. Cette information doit être recueillie ensemble lors de l'entretien de conseil.

- Sexe des partenaires sexuels depuis le dernier dépistage
- Pratiques sexuelles depuis ton dernier dépistage
- Partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois
- Payé pour rapports sexuels
- Été payé pour rapports sexuels
- Diagnostic de syphilis
- Prise de médicaments au cours du dernier mois
- Mode de consommation de substances au cours des 12 derniers mois
- Statut VIH

Questions pour les personnes vivant avec le VIH

- Satisfaction traitement VIH
- Questions sur vie avec le VIH

Questions pour les personnes ne vivant pas avec le VIH

- Dernier dépistage VIH
- Stratégie de protection VIH
- PEP VIH dans la vie



Fragen zur psychischen Gesundheit

Der Abschnitt wird mit der **Frage zur sexuellen Zufriedenheit** eröffnet. Gibt die Person an, unzufrieden zu sein, sollte das in der Beratung angesprochen werden. Damit wird der Raum eröffnet, um über Sexualität, sexuelles Begehren und sexuelle Erfahrungen zu sprechen. Es geht nicht um Sexualberatung, sondern um Triage an ein internes oder externes Angebot.

Die **Frage zur sexuellen Gewalterfahrung** fokussiert auf die subjektive Belastung. Viele Klient:innen, besonders sexuelle und geschlechtliche Minderheiten, haben unerwünschte oder belastende sexuelle Erfahrungen gemacht oder wurden Opfer sexueller Gewalt, gerade auch im Gesundheitswesen. Es geht bei dieser Frage nicht um eine Erhebung der Erfahrung, sondern nur der momentanen Belastungssituation. Wenn die Frage bejaht wird, muss das angesprochen werden. Im Rahmen der Beratung kann keine umfassende Hilfe angeboten werden. Neben internen Angeboten können Betroffene an Opferhilfestellen weitergeleitet werden, wo sie neben psychosozialer auch rechtliche Beratung erhalten. Diese Beratung ist kostenlos, vertraulich und anonym. Daneben gibt es eine Vielzahl regionaler Unterstützungsangebote für bestimmte Schlüsselpopulationen.

Jede Teststelle sollte die entsprechenden Angebote kennen und vermitteln können. Meistens handelt es sich um Notfallsituationen, deshalb muss die regionale Vernetzung vorgängig gewährleistet sein. Berücksichtigt werden muss dabei, dass viele Menschen Angst vor staatlichen Behörden wie der Polizei haben.

- Zufriedenheit Sexleben insgesamt
- Aktuell belastet durch unerwünschte sexuelle Erfahrungen

Questions sur la santé mentale

La section commence par une **question sur la satisfaction sexuelle**. Si la personne dit qu'elle n'est pas contente, il faut en parler pendant la consultation. Ça ouvre la porte pour parler de sexualité, de désir sexuel et d'expériences sexuelles. Il ne s'agit pas de prodiguer des conseils sexuels, mais plutôt d'orienter vers une offre interne ou externe.

La **question sur les expériences de violence sexuelle** se concentre sur le stress subjectif. Beaucoup de client·x·e·s, surtout les minorités sexuelles et de genre, ont vécu des expériences sexuelles non désirées ou stressantes ou ont été victimes de violence sexuelle, notamment dans le secteur de la santé. Cette question ne vise pas à recenser les expériences, mais seulement la situation de stress psychologique actuelle. Si la réponse à la question est affirmative, il faut en parler. Dans le cadre de la consultation, il n'est pas possible d'offrir une aide complète. Outre les offres internes, les personnes concernées peuvent être orientées vers des services d'aide aux victimes, où elles peuvent obtenir des conseils psychosociaux et juridiques. Ces conseils sont gratuits, confidentiels et anonymes. Il existe également un grand nombre d'offres de soutien régionales pour certaines populations clés.

Chaque centre de dépistage devrait connaître les offres existantes et pouvoir les communiquer.

Comme il s'agit souvent de situations d'urgence, il faut d'abord s'assurer qu'il y a un réseau régional. Il faut aussi prendre en compte que beaucoup de gens craignent les autorités publiques comme la police.

- Satisfaction globale avec la vie sexuelle
- Actuellement affecté par des expériences sexuelles non désirées



Es folgen **vier Fragen zu Depression und Angst**. Depressionen und Angststörungen sind die zwei häufigsten psychischen Störungen. In SURE wird der validierte PHQ-4-Fragebogen eingesetzt. PHQ-4 besteht aus je zwei Fragen zu Depression und Angst, die je auf einer Skala von 0 bis 3 bewertet werden können. Das Gesamt-Resultat des PHQ-4 kann somit 0 bis 12 Punkte erreichen. Ein Wert ab 6 Punkten spricht für eine deutliche psychische Belastung und sollte in der Beratung angesprochen werden. Bei Bedarf können Betroffene an weiterführende Beratungsangebote hingewiesen werden. Zu beachten ist, dass Menschen mit psychischen Belastungen und Therapieerfahrung manchmal ausführlich auf persönliche Fragen antworten. Das ist nicht das Ziel. Wichtig ist, dass Menschen, die Unterstützung benötigen, Zugang erhalten.

Fragen

Anxiety 1 Wie oft fühltest du dich in den letzten zwei Wochen nervös, ängstlich oder angespannt?

Anxiety 2 Wie oft warst du in den letzten zwei Wochen nicht in der Lage, Sorgen zu stoppen oder zu kontrollieren?

Depression 1 Wie oft hattest du in den letzten zwei Wochen wenig Interesse oder Freude an deinen Tätigkeiten?

Depression 2 Wie oft hast du dich in den letzten zwei Wochen niedergeschlagen gefühlt, warst deprimiert oder hoffnungslos?

Punktezahlung pro Frage

Überhaupt nicht = 0 Punkte

An einzelnen Tagen = 1 Punkt

An mehr als der Hälfte der Tage = 2 Punkte

Fast jeden Tag = 3 Punkte

Bewertung psychische Belastung

0-2 Punkte: kaum

3-5 Punkte: leicht

6-8 Punkte: mässig

9-12 Punkte: schwer

Suivent **quatre questions sur la dépression et l'anxiété**. La dépression et les troubles anxieux sont les deux troubles psychiques les plus fréquents. SURE utilise le questionnaire PHQ-4 validé. Le PHQ-4 comprend deux questions sur la dépression et deux questions sur l'anxiété, qui peuvent être évaluées sur une échelle de 0 à 3. Le résultat total du PHQ-4 peut donc atteindre 0 à 12 points. Un score supérieur ou égal à 6 points indique un trouble psychique important et doit être abordé lors de la consultation. Si nécessaire, les personnes vulnérabilisées peuvent être orientées vers d'autres services de consultation. Il faut noter que les personnes souffrant de troubles psychiques et ayant déjà suivi une thérapie répondent parfois de manière très détaillée aux questions personnelles. Ce n'est pas le but recherché. L'important est que les personnes qui ont besoin d'aide puissent y avoir accès.

Questions

Anxiété 1 Combien de fois t'es-tu senti nerveux, anxieux ou tendu ces deux dernières semaines ?

Anxiété 2 Combien de fois n'as-tu pas réussi à arrêter ou contrôler tes inquiétudes ces deux dernières semaines ?

Depression 1 Combien de fois n'as-tu pas trouvé d'intérêt ou de plaisir dans tes activités ces deux dernières semaines ?

Depression 2 Combien de fois t'es-tu senti abattu, déprimé ou désespéré ces deux dernières semaines ?

Points par question

Pas du tout = 0 point

Certains jours = 1 point

Plus de la moitié du temps = 2 points

Presque tous les jours = 3 points

Évaluation du stress psychologique

0-2 points : faible

3-5 points : léger

6-8 points : modéré

9-12 points : important



Fragen zu Alkohol- und Substanzkonsum

Der Abschnitt wird mit der **Frage zur Konsum-Zufriedenheit** eröffnet. Damit wird zur Selbstreflexion eingeladen. Gibt jemand an, mit seinem Konsum unzufrieden zu sein, sollte das in der Beratung angesprochen werden. Falls jemand sehr zufrieden ist mit seinem Konsum, aber beim nachkommenden CAGE-AID problematische Werte aufweist, kann auch diese Dissonanz angesprochen werden.

Der Hauptteil besteht aus dem CAGE-AID-Fragebogen. Er ist ein seit vielen Jahren bewährtes Instrument. Die **vier Fragen zu Alkohol- und Substanzkonsum** können mit Ja oder Nein beantwortet werden. Jede mit Ja beantwortete Frage wird mit 1 Punkt bewertet. Ab 2 Punkten ist eine Abhängigkeit wahrscheinlich und sollte in der Beratung angesprochen werden. Bei Bedarf können Betroffene an Angebote verwiesen werden.

- Zufriedenheit Alkohol- und Substanzkonsum insgesamt

Fragen

CAGE-AID1 Hattest du jemals das Gefühl, dass du deinen Alkohol- oder Substanzkonsum reduzieren solltest?

CAGE-AID2 Hast du dich geärgert, weil andere Leute deinen Alkohol- oder Substanzkonsum kritisiert haben?

CAGE-AID3 Hattest du wegen deines Alkohol- oder Substanzkonsums schon einmal ein schlechtes Gewissen?

CAGE-AID4 Hattest du jemals das Bedürfnis, morgens als Erstes Alkohol zu trinken oder Drogen zu nehmen, um deine Nerven zu beruhigen oder einen Kater loszuwerden?

Punktezahl pro Frage

Nein = 0 Punkte

Ja = 1 Punkt

Bewertung Abhängigkeit

0-1 Punkte: kaum

2-4 Punkte: wahrscheinlich

Questions sur la consommation d'alcool et de substances

La section commence par une **question sur la satisfaction vis-à-vis de la consommation**.

Ça invite à réfléchir sur soi-même. Si quelqu'un dit qu'il n'est pas content de sa consommation, il faut en parler pendant la consultation. Si quelqu'un est super content de sa consommation, mais que le test CAGE-AID montre des résultats pas top, on peut aussi parler de cette contradiction.

- Satisfaction globale concernant la consommation d'alcool et de substances

La partie principale, c'est le questionnaire CAGE-AID. C'est un outil qui a fait ses preuves depuis des années. Les **quatre questions sur la consommation d'alcool et de substances** peuvent être répondues par oui ou non. Chaque réponse positive vaut 1 point. À partir de 2 points, une dépendance est probable et devrait être abordée lors d'une consultation. Si besoin, les personnes concernées peuvent être orientées vers des offres.

Questions

CAGE-AID1 T'es-tu déjà dit que tu devrais réduire ta consommation d'alcool ou de drogues ?

CAGE-AID2 T'es-tu déjà énervé parce que d'autres personnes critiquaient ta consommation d'alcool ou de drogues ?

CAGE-AID3 T'es-tu déjà senti coupable à cause de ta consommation d'alcool ou de drogues ?

CAGE-AID4 As-tu déjà eu envie de boire de l'alcool ou de prendre des drogues dès le matin pour te calmer ou te remettre d'une gueule de bois ?

Points par question

Non = 0 point

Oui = 1 point

Évaluation de la dépendance

0-1 point : pas vraiment

2-4 points : probablement



Suizidalität?	Tendance suicidaire ?
Der Fragebogen enthält keine expliziten Fragen zur Suizidalität. Wenn das Thema psychische Belastung aufkommt, kann es auch sinnvoll sein, das Thema Suizidalität anzusprechen. Es ist nicht gefährlich, jemanden auf Suizidgedanken anzusprechen. Durch das Ansprechen werden keine suizidalen Handlungen getriggert. Falls Suizidgedanken bejaht werden, ist es wichtig, ruhig zu bleiben und gut zuzuhören. Die Erwartung ist nicht, dass im Rahmen des Beratungsgesprächs selbst direkte Hilfe angeboten wird. Betroffenen sollte professionelle Hilfe angeboten oder vermittelt werden, wenn sie das wünscht. Wie spreche ich Suizidgedanken konkret an? – Wunsch nach Veränderung: «Haben Sie in letzter Zeit daran gedacht, dass Sie so nicht mehr leben wollen?» – Todeswünsche: "Haben Sie daran gedacht, dass Sie sterben wollen?" – Suizidideen: "Ist Ihnen der Gedanke gekommen, sich etwas anzutun?" – Suizidpläne: "Haben Sie konkrete Pläne, sich etwas anzutun?"	Le questionnaire ne contient aucune question explicite sur le suicide. Si le sujet du stress psychologique est abordé, il peut aussi être utile de parler du suicide. Il n'y a aucun danger à parler de pensées suicidaires avec une personne. Le fait d'aborder le sujet ne déclenche pas d'actes suicidaires. Si la personne dit qu'elle a des pensées suicidaires, il est important de rester calme et de bien l'écouter. On ne s'attend pas à ce qu'une aide directe soit proposée pendant la consultation. Il faut proposer ou orienter la personne vers une aide professionnelle si elle le souhaite. Comment aborder concrètement les pensées suicidaires ? – Envie de changement : « Avez-vous récemment pensé que vous ne vouliez plus vivre comme ça ? » – Envie de mourir : « Avez-vous pensé à mourir ? » – Idées suicidaires : « Avez-vous pensé à vous faire du mal ? » – Projets suicidaires : « Avez-vous des projets concrets pour vous faire du mal ? »

