

La TCC se caractérise non seulement par son déroulement structuré et les techniques proposées mais également par son style thérapeutique. La collaboration paritaire est visée. En effet, on compare le thérapeute et le patient à deux scientifiques collaborant à la résolution d'un problème. Si le thérapeute est expert en TCC et en maladies psychiques, le patient est quant à lui expert de lui-même et de son trouble tel qu'il se manifeste dans son cas précis, connaissant mieux que quiconque ses difficultés.

Le style est donc interactif. Le thérapeute pose de questions, fournit des informations, oriente, reformule, ... Il partage avec le patient un certains nombres de données simples et claires sur la TCC et sur le trouble présenté (psycho-éducation). Il lui expose aussi ses hypothèses de travail et encourage le patient à donner son avis et à discuter ses propositions. Il structure ses interventions et fixe notamment avec le patient un agenda pour la séance qui précise les points qui seront abordés. Le thérapeute encourage la participation active du patient, renforce ses progrès, valorise ses compétences, favorise son autonomisation et sa responsabilisation dans le changement. Guidé, informé, encouragé, le patient va assumer une part active, tant lors des entretiens avec son thérapeute qu'en dehors des séances, lors de réalisation de tâches à domicile.

Le style thérapeutique est fortement caractérisé par un style de questionnement adopté par le thérapeute. Ce questionnement inductif, appelé dialogue socratique, a pour but principal d'amener le sujet à préciser une situation, à remettre en question son point de vue, à générer de nouvelles solutions, à augmenter sa prise de conscience, ... Plutôt que de directement fournir la réponse à une question, la solution à un problème, un autre point de vue sur une situation, le thérapeute tentera par le recours à des questions successives, parfois des métaphores ou autres techniques indirectes, d'y amener le patient. On parle alors de découverte guidée.