



Décoder pour Agir

Septembre 2025

La Directive (UE) 2024/2881 concernant la qualité de l'air ambiant et un air pur pour l'Europe : quelle anticipation pour les territoires ?



La qualité de l'air a un impact direct sur la santé des populations, comme le montrent les différentes études de Santé publique France, aux échelles nationales et régionales. Le respect des recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) permettrait notamment d'éviter ¹:

- 11 000 cas d'asthmes de l'enfant en lien avec une exposition au dioxyde d'azote (NO₂),
- L'équivalent de 40 000 décès prématurés par an attribuables à l'exposition aux particules fines (PM_{2,5}) soit une perte d'espérance de vie de 8 mois pour un adulte.

La qualité de l'air demeure donc une priorité de santé publique.

La [directive révisée sur la qualité de l'air ambiant et un air pur pour l'Europe, directive \(UE\) 2024/2881 en date du 23 octobre 2024](#), entrée en vigueur le 10 décembre 2024, aligne plus étroitement les normes de qualité de l'air de l'Union européenne sur les recommandations scientifiques. À la suite des travaux de transposition de la directive dans le droit français, le respect des nouvelles normes sera attendu dès le 1er janvier 2030.

Dans ce contexte, la présente note vise à :

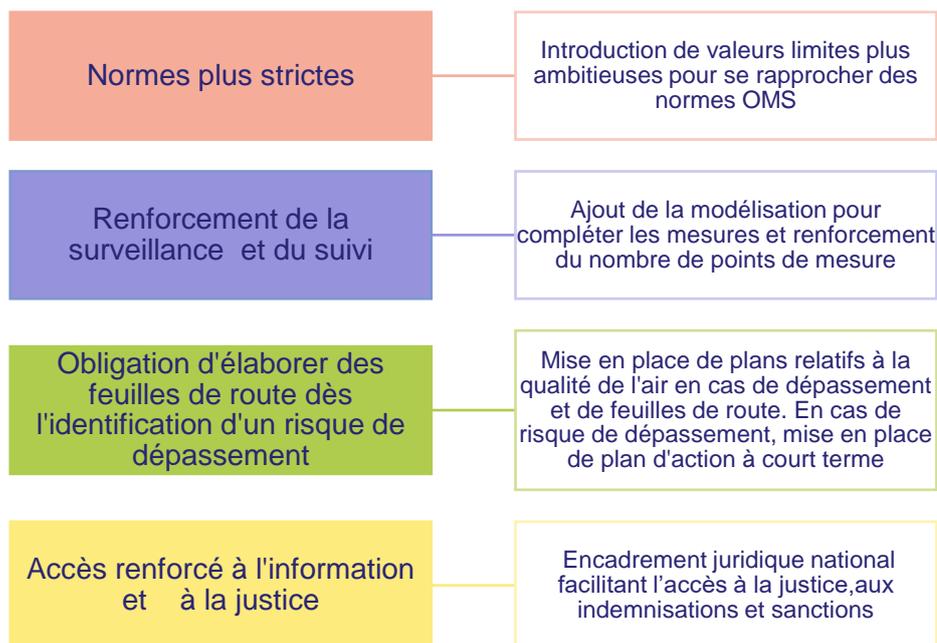
- Expliciter les évolutions réglementaires introduites par la révision de la directive européenne,
- Mettre en lumière les leviers d'action mobilisables par les collectivités pour anticiper ces nouvelles exigences.

¹ [Source : Santé publique France](#)

Le Cerema met à disposition des collectivités des ressources documentaires, des retours d'expérience et peut mobiliser son expertise pour tous les leviers d'aménagement et de transport permettant d'améliorer de la qualité de l'air.

Une nouvelle directive Air pour préserver la santé des populations

La Directive (UE) 2024/2881 révisé et remplace les directives 2004/107/CE et 2008/50/CE, dans le but d'**aligner les normes de qualité de l'air** de l'Union européenne sur les **recommandations actualisées de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)**. Elle implique plusieurs évolutions significatives :



Le respect des normes attendu dès 2030

La directive 2024/2881 s'inscrit dans une trajectoire d'atteinte des **recommandations de l'OMS à l'horizon 2050**.

À la suite des travaux de transposition de la directive dans le droit français, le **respect des nouvelles normes** sera attendu dès le **1er janvier 2030**. Si certaines agglomérations sont proches de respecter ces standards, d'autres devront **anticiper leurs actions**.



1. Une réglementation plus stricte, des méthodes de suivi et d'évaluation modifiées

1.1 Les polluants réglementés

La nouvelle directive maintient à **12** le nombre de **polluants réglementés**, parmi lesquels figurent :

- Les particules fines (PM₁₀ et PM_{2,5}),
- Le dioxyde d'azote (NO₂),
- L'ozone (O₃),
- Le dioxyde de soufre (SO₂),
- Le benzène (C₆H₆),
- Le monoxyde de carbone (CO),
- Le benzo(a)pyrène,
- Les métaux lourds : l'arsenic (As), le cadmium (Cd), le plomb (Pb) et le nickel (Ni).

Les **valeurs limites annuelles** de certains polluants sont **considérablement abaissées**, parfois réduites de moitié. Les objectifs à atteindre au plus tard le **1^{er} janvier 2030** sont notamment :

- **PM_{2,5}** : 10 µg/m³ (contre 25 µg/m³ actuellement),
- **PM₁₀** : 20 µg/m³ (contre 40 µg/m³),
- **NO₂** : 20 µg/m³ (contre 40 µg/m³).

Par ailleurs, de **nouvelles limites** sont introduites :

- Une **valeur journalière pour les PM_{2,5} et le NO₂**, afin de mieux prendre en compte les pics de pollution,
- Une **valeur limite annuelle pour le SO₂**, qui vient compléter les seuils horaires et journaliers déjà existants.

Polluant réglementé : substance faisant l'objet d'une obligation de surveillance dont la concentration dans l'air est encadrée par des normes légales (valeurs limites, valeurs cibles, seuils d'information et d'alerte, niveaux critiques, etc.).

1.2 De nouveaux polluants dits « émergents » à surveiller

Au-delà des substances déjà encadrées, pour lesquelles sont identifiés des seuils à ne pas dépasser, la directive introduit la **surveillance obligatoire de trois nouveaux polluants**, identifiés comme préoccupants par l'OMS en raison de leurs effets potentiels sur la santé humaine, mais sans seuils définis à ce stade. Il s'agit :

- Des particules ultrafines (PUF),
- Du carbone suie (ou Black Carbon),
- De l'ammoniac (NH₃).

L'objectif de cette surveillance est de mieux comprendre leur présence et leur niveau dans l'air, évaluer les risques et, si besoin, ajuster les politiques publiques à l'avenir.

Polluant surveillé : substance dont la concentration dans l'air fait l'objet d'une surveillance ou de mesures, mais qui n'est pas associée à une norme de qualité de l'air contraignante.

1.3 Évaluation et suivi

La directive introduit plusieurs nouveautés notables :

- Méthodes d'évaluation : utilisation renforcée et désormais obligatoire de la modélisation, notamment pour :
 - Compléter les mesure fixes et fournir une **vision spatiale et temporelle plus fine de la répartition des polluants**,
 - Évaluer la représentativité spatiale des mesures existantes et optimiser le maillage du réseau de surveillance, ainsi que le positionnement des stations de mesure,
- Meilleure prise en compte de la contribution des sources naturelles et du sablage/salage hivernal dans le dépassement des valeurs limites.

À noter : Avec des valeurs limites de concentration annuelles divisées par deux et un nombre de jours de dépassement autorisé fortement réduit, **la situation de conformité de chaque agglomération et territoire devrait être réévaluée.**

Il est recommandé de se rapprocher de l'Association agréée de surveillance de la qualité de l'air (AASQA) locale pour disposer d'**un état des lieux actualisé et anticiper les ajustements nécessaires.**

2. Des plans relatifs à la qualité de l'air à adapter ou à anticiper

La nouvelle directive européenne sur la qualité de l'air impose aux États membres l'élaboration de documents d'action ambitieux pour réduire la pollution atmosphérique et protéger la santé publique : feuilles de route, plans relatifs à la qualité de l'air, plans d'actions à court terme.

Ces termes sont issus de la directive européenne en cours de transposition. Ils sont susceptibles d'évoluer lors de la transposition en droit français.

Bien que le vocabulaire ne soit pas encore fixé, il est toutefois possible de faire des parallèles avec des stratégies, plans et dispositifs existants en France actuellement.

Les 3 stratégies et plans de la nouvelle directive européenne (UE) 2024/2881

	Feuilles de route	Plans relatifs à la qualité de l'air	Plans d'action à court terme
Rôle dans le dispositif	Instrument de prévention stratégique à moyen-long terme	Instrument curatif et opérationnel à court et moyen terme	Instrument d'urgence et de gestion de crise sanitaire et environnementale
Situation territoriale	Risque identifié de non-atteinte des valeurs limites/cibles à l'échéance	Dépassement avéré des valeurs limites, cibles ou obligations de réduction de l'exposition moyenne	Dépassement ou risque imminent d'un <i>seuil d'alerte</i>
Objectifs	Anticiper et planifier l'atteinte des valeurs limites et valeurs cibles à l'échéance fixée (01/01/2030), lorsqu'il existe un risque de non-conformité	Définir et mettre en œuvre des mesures pour ramener les concentrations de polluants sous les normes lorsqu'un dépassement est constaté	Protéger rapidement la population lors de pics de pollution à court terme (dépassement des <i>seuils d'alerte</i>)
Quand ?	→ Avant l'expiration du délai pour atteindre les valeurs limites / cibles (01/01/2030). → Dès qu'un risque significatif de dépassement est constaté	→ Dès que les valeurs limites, valeurs cibles ou obligations de réduction de l'exposition moyenne sont dépassées	→ Lorsqu'un dépassement des <i>seuils d'alerte</i> est constaté ou prévisible

Documents et dispositifs existants en France et similaires

Contenu des documents et dispositifs existants en France	<p>PREPA : Plan de réduction des émissions de polluants atmosphériques, échelle nationale (État)</p> <p>SRADETT : Schéma Régional d'Aménagement, de Développement durable et d'égalité des territoires (échelle régionale) (Conseil régional)</p>	<p>PCAET : Plan Climat Air Energie, échelle locale (EPCI)</p> <p>PAQA : Plan d'Action Qualité de l'Air, échelle locale (EPCI)</p>	Dispositifs d'urgence lors des épisodes de pollution (Préfet, et collaboration des acteurs du territoire)
	<p>PPA : Plan de protection de l'atmosphère (PPA), échelles variables selon les zones en dépassement ou en risque de dépassement, pouvant aller des bassins de vie (exemple PPA de la Vallée de l'Arve) à la région (exemple PPA de l'Île-de-France), en passant par le département (PPA de Vaucluse) (État, Préfet)</p>		

- Seuil d'information : concentration d'un polluant dans l'air, au-delà de laquelle les autorités doivent informer le public, notamment les populations vulnérables, sur la qualité de l'air et les risques sanitaires potentiels.
- Seuil d'alerte : concentration d'un polluant dans l'air, qui, lorsqu'elle est dépassée, oblige les autorités à prendre des mesures d'urgence pour protéger la santé publique.

À noter : Les collectivités ont d'ores et déjà l'obligation **d'intégrer les objectifs de qualité de l'air** dans leurs documents de planification de l'urbanisme, des mobilités, de changement climatique et d'énergie, ou de santé, dans l'état du droit français actuel.

Sans attendre la déclinaison de la nouvelle directive aux échelles territoriales les plus fines, les collectivités peuvent idéalement **vérifier l'existence de la thématique qualité de l'air au sein de ces plans, ainsi que la cohérence de leurs objectifs avec ceux de la directive.**

3. L'information du public et les procédures de demande d'indemnisation

3.1 L'information du public

La nouvelle directive impose l'obligation d'**informer le public sur la qualité de l'air** et notamment de mettre à disposition en continu via des canaux accessibles à tous :

- Les concentrations des polluants réglementés,
- L'indice de la qualité de l'air,
- L'emplacement des points de prélèvements,
- Les plans relatifs à la qualité de l'air, les feuilles de route et les plans à court terme,
- Les actions et recommandations en cas de dépassement des seuils.

L'État doit par ailleurs : **diffuser des informations pédagogiques et préventives** sur les causes et les effets de la pollution de l'air et les comportements à adopter pour réduire son exposition et limiter les émissions.

À noter : Ces informations sont communiquées essentiellement **aujourd'hui par les Associations agréées de surveillance de la qualité de l'Air (AASQA)**, dans le cadre de leur agrément ministériel.

Les collectivités communiquent habituellement sur les actions qu'elles pilotent elles-mêmes ou à l'occasion d'actions de sensibilisation ou de l'accompagnement au changement de comportement.

3.2 Accès à la justice, indemnisations et sanctions

La directive révisée **donne à toute personne le droit de pouvoir contester une décision publique** dans les conditions suivantes :

- Elle stipule que la démarche en justice doit être rapide, abordable et équitable,
- Elle prévoit un droit à l'indemnisation pour toute personne développant des problèmes de santé résultant du non-respect des normes de qualité de l'air par une autorité publique, que ce soit par négligence ou intentionnellement,
- Elle demande aux États membres de mettre en place des sanctions effectives, proportionnées et dissuasives.

À noter : La directive ne définit pas les responsabilités et implications de chaque entité administrative (État, collectivités) car cela dépend de l'organisation de chaque pays membre.

La **reconnaissance et l'encadrement des possibilités de recours**, y compris indemnitaire, peuvent éventuellement **préfigurer leur multiplication et leur mise en visibilité**.

4. Le Cerema peut vous accompagner pour améliorer la qualité de l'air

Le Cerema dispose d'une **expertise pour accompagner les territoires** à la mise en œuvre de mesures visant à anticiper l'**atteinte de la conformité réglementaire en 2030 à travers 3 champs d'intervention** :

- Qualité de l'air,
- Mobilités,
- Aménagements et urbanisme

La posture d'accompagnement peut se traduire :

- **En AMO** pour la révision de documents de planification : PCAET, PDU, PLU(i), SCoT,
- **En réalisation d'études d'ingénierie ou d'expertise** d'un ou plusieurs sujets (diagnostic, opportunité, mise en œuvre et évaluation).

Le Cerema inscrit son accompagnement en collaboration avec l'ensemble des acteurs locaux et nationaux de la qualité de l'air

Ressources

Documentation

- [La pollution de l'air, un fléau invisible mais réel : un Essentiel du Cerema pour les collectivités](#)
- [Qualité de l'air, mobiliser les mobilités - Un nouvel Essentiel du Cerema](#)
- [« Les micro-capteurs pour la surveillance de la qualité de l'air - Recommandations du Cerema à visée des collectivités »](#)
- [Intégrer la qualité de l'air dans les orientations d'aménagement et de programmation des PLU. \(Publication plus ancienne faisant néanmoins toujours référence en la matière\)](#)

Exemples de projets

- [« Étude des alternatives multimodales à la saturation autoroutière du bassin de Nancy »](#)
- [« Outil d'aide à la décision pour une stratégie de pacification des abords des écoles à l'échelle de la ville de Marseille »](#)

Offre de service

Pour de plus amples informations sur les possibilités d'accompagnement, [cliquez ici](#) pour consulter notre offre de service relative à la qualité de l'air extérieur.

Travaux en cours par le Cerema : retrouvez également l'actualité du programme qualité de l'air (PQA) du Cerema [en cliquant ici](#).

Pour aller plus loin

Selon **Santé publique France**², l'**exposition chronique à la pollution de l'air ambiant** liée aux activités humaines est responsable chaque année, en France :

- De 7 000 à près de 40 000 nouveaux cas de maladies respiratoires chez l'enfant (soit 12 à 20% des nouveaux cas),
- De 4 000 à près de 78 000 nouveaux cas de maladies respiratoires, cardiovasculaires ou métaboliques chez l'adulte (7 à 13% des nouveaux cas).

La **réduction des concentrations en particules fines (PM_{2,5})** et en **dioxyde d'azote (NO₂)** à des niveaux équivalents aux valeurs guides de l'OMS permettrait d'éviter une grande partie de ces cas.

Les résultats sur les effets à long terme de la pollution de l'air ambiant montrent que la mortalité liée à l'exposition chronique reste un enjeu majeur en France. Chaque année :

- Environ 40 000 décès prématurés sont attribués aux particules fines (PM_{2,5}),
- Et 7 000 décès au dioxyde d'azote (NO₂).

Cette exposition entraîne une **perte moyenne d'espérance de vie** estimée à 7,6 mois pour les PM_{2,5} et 1,6 mois pour le NO₂.

Comparaison entre les directives de 2004 et 2008, actuellement en vigueur, et la directive de 2024 :

Aspect	Directives 2008 et antérieures	Directive 2024/2881
Base scientifique	Données OMS 2005	Données OMS 2021
Structure juridique	Fragmentée, 2 directives	Refonte complète, 1 directive
Nouveaux polluants	Non inclus	Oui (Particules ultrafines, ammoniac, carbone noir)
Outils de planification	Plans qualité de l'air	+ Feuilles de route, + plan à court terme
Droit à l'indemnisation	Non prévu	Oui
Surveillance	Points de mesures fixes	+ modélisation et mesures ponctuelles
Justice	Évoqué	Accès renforcé à la justice
Réduction de l'exposition	Objectifs flous	Obligations claires (PM _{2,5} / NO ₂)

² [Source](#)

Polluant	Périodicité	Valeur limite actuelle (directives de 2004 et 2008)	Dépassements autorisés	Valeur limite 2030 (directive de 2024)	Dépassements autorisés	Valeur guide OMS 2021
PM_{2,5}	Annuelle	25 µg/m ³	-	10 µg/m ³	-	5 µg/m ³
	24h	-	-	25 µg/m ³	18 fois/an	15 µg/m ³
PM₁₀	Annuelle	40 µg/m ³	-	20 µg/m ³	-	15 µg/m ³
	24h	50 µg/m ³	35 fois/an	45 µg/m ³	18 fois/an	45 µg/m ³
NO₂	Annuelle	40 µg/m ³	-	20 µg/m ³	-	10 µg/m ³
	24h	-	-	50 µg/m ³	18 fois/an	25 µg/m ³
	1h	200 µg/m ³	18 fois/an	200 µg/m ³	3 fois/an	-

Tableau 1 : comparaison des valeurs limites actuelles et futures avec les valeurs guides de l'OMS pour les trois polluants principaux